ELEMENTE DE MANAGEMENT ŞI MARKETING FARMACEUTIC

Editura CERMI
IAŞI • 1999

Scanned with OKEN Scanner

MARIANA VOITCU

ELEMENTE DE MANAGEMENT SI MARKETING FARMACEUTIC

EDITURA CERMI
IAȘI
1999

Scanned with OKEN Scanner

EDITURA CERMI IASI
Str. Curelari nr. 16

Descriere CIP a Bibliotecii Nationale
Mariana Voitcu
ELEMENTE DE MANAGEMENT SI
MARKETING FARMACEUTIC/
Mariana Voitcu, Iasi_ CERMI, 1999,
302 p.:il.:30 cm., bibliogr.
ISBN 973-8000-00-9
Consilier Editorial: Prof. Dr. Ing. Emanoil Barsan

Scanned with OKEN Scanner

CUVÂNT ÎNAINTE

Modificările structurale socio-economice survenite în ţara noastră în ultimul deceniu au modificat radical teoria şi practica conducerii serviciilor de sănătate, impunând necesitatea unui management şi marketing sanitar modern.

În acelaşi timp, tranziţia către economia de piaţă s-a repercutat puternic îndeosebi asupra managementului şi marketingului farmaceutic. Reţeaua de acordare a serviciilor farmaceutice, în sistem public sau privat, trebuie să se orienteze din ce în ce mai hotărât către o funcţionalitate eficientă şi eficace, în vederea asigurării cu medicamente a populaţiei în condiţii optime, atât din punct de vedere medical, cât şi economic, ceea se reprezintă o cerinţă importantă a reformei serviciilor de sănătate în România.

Cartea d-nei Mariana Voitcu încearcă şi reuşeşte să umple un gol puternic resimţit de specialiştii care lucrează în domeniul serviciilor de sănătate cu profil farmaceutic, deoarece literatura autohtonă de specialitate se găseşte la ora actuală într-o suferinţă cronică privind informarea farmaciştilor în domeniul managementului şi marketingului modern.

Menţionăm importanţa unor capitole referitoare la legislaţia sanitară şi farmaceutică, la psihologia managerială, la etică şi deontologie în domeniul asistenţei cu medicamente, la relaţia farmacist - pacient, precum şi

Scanned with OKEN Scanner

scoaterea în evidenţă a unei probleme adesea neglijate şi anume cea a dreptului şi satisfacţiei pacientului.

Un alt merit al lucrării îl constituie inserarea unui capitol cuprinzând un mic dicţionar de termeni utilizaţi în domeniul managementului şi marketingului farmaceutic.

De asemenea, cooperarea medic - farmacist cred că este necesară nu numai în clinică, ci şi în domeniul managementului şi marketingului serviciilor de sănătate.

Consider întreprinderea autoarei ca un act de mare curaj, dar deosebit de necesar, în furnizarea unor cunoştinţe şi noţiuni elementare în acest domeniu atât de puţin bătătorit şi care are darul de a ridica prestigiul ştiinţelor farmaceutice la noi în ţară.

Ne aflăm în faţa unei lucrări valoroase, întemeiată pe o documentare bibliografică bogată şi modernă, care a necesitat un apreciabil volum de muncă şi de sinteză.

Cartea este deosebit de utilă studenţilor şi rezidenţilor în farmacie, dar şi farmaciştilor din reţeaua publică şi privată. De asemenea, ea prezintă interes şi pentru medici, mai cu seamă pentru cei care lucrează în domeniul sănătăţii publice, al conducerii serviciilor de sănătate.

Prof. dr. René Duda
Şeful disciplinei de Sănătate publică şi management a U.M.F. "Gr. T. Popa" Iaşi, Directorul Institutului de Sănătate Publică Iaşi

Scanned with OKEN Scanner

CUPRINS

INTRODUCERE ____ 5

A. MANAGEMENT FARMACEUTIC ____ 7

1. Generalități ____ 9

1.1. Definiții ____ 9

1.2. Istoric ____ 11

1.3. Conținutul conceptului de management. Funcții. ____ 15

1.3.1. Funcțiile managementului (fazele, etapele) ____ 17

1.3.2. Tipuri și metode de conducere ____ 20

1.4. Roluri și responsabilități manageriale (tipuri de conducător) 23

1.4.1. Caracteristicile activității manageriale ____ 24

1.4.2. Stiluri de conducere ____ 26

1.4.3. Metode de selecționare și promovare a managerilor ____ 33

1.5. Decizia în management ____ 34

1.5.1. Tipuri de decizii ____ 36

1.5.2. Etapele procesului decizional ____ 37

2. Management sanitar ____ 38

2.1. Structura organizatorică a Ministerului Sănătății ____ 46

2.2. Legea asigurărilor sociale de sănătate ____ 48

2.3. Legea privind asistența de sănătate publică ____ 52

3. Management farmaceutic ____ 57

3.1. Introducere ____ 57

3.2. Sistemul farmaceutic național ____ 59

3.2.1. Direcția Farmaceutică ____ 60

3.2.2. Regia Autonomă Unifarm ____ 62

3.2.3. Societatea Comercială Farmexim S.A. ____ 63

3.2.4. Agenția Națională a Medicamentului ____ 63

3.2.5. Unitățile farmaceutice de bază ____ 67

3.3. Managementul farmaciei publice ____ 68

Scanned with OKEN Scanner

3.3.1. Probleme generale ale managementului farmaciei publice 68
3.3.2. Organizarea înființării farmaciei, dotarea cu mobilier ergonomic, aparatură, ustensile. Ergonomia activității în farmacia publică. 75
3.3.3. Managementul banilor 87
3.3.4. Managementul personalului 90
3.3.5. Managementul inventarului 96
3.3.6. Alte atribuții manageriale în farmacie 101
3.4. Managementul farmaciei de circuit închis 110
3.4.1. Organizarea farmaciei de circuit închis 110
3.4.2. Conducerea farmaciei de spital 115
3.4.3. Evaluarea activității farmaciei de spital 118
3.4.4. Rolul farmacistului specialist în farmacie clinică din farmacia de spital și oferta de servicii farmaceutice 120
3.5. Inspecția în farmacie 122
3.6. Etica și deontologia în managementul farmaceutic 126
3.6.1. Cultura managerială în afaceri 127
3.6.2. Etica afacerilor 129
3.6.3. Etica și deontologia farmaceutică 131

B. MARKETING FARMACEUTIC 143

1. Generalități 143
1.1.Conținutul noțiunii de "marketing". Definiții. Istoric. 144
1.2. Noțiuni de bază în marketing 152

2. Marketingul farmaceutic 157
2.1. Trăsăturile caracteristice ale marketingului farmaceutic 157
2.2. Politici ale medicamentului 166
2.3. Piața farmaceutică 169
2.3.1. Caracteristicile pieței farmaceutice 169
2.3.2. Comportamentul pieței farmaceutice 172
2.3.3. Segmentarea pieței 175
2.3.4. Cercetarea pieței farmaceutice 185

Scanned with OKEN Scanner

2.3.5. Medicul – ținta eforturilor de marketing _____ 189

3. Strategii de marketing _____ 195

3.1. Înțelegerea pieței _____ 195

3.2. Mixul de marketing _____ 196

3.2.1. Produsul farmaceutic _____ 198

3.2.2. Prețul produsului farmaceutic _____ 201

3.2.3. Distribuția produselor farmaceutice _____ 203

3.2.4. Promovarea medicamentelor _____ 203

3.3. Planul de marketing _____ 205

4. Pacientul – beneficiarul eforturilor de marketing ___ 210

4.1. Cunoașterea nevoilor pacientului, consumatorul de medicamente _____ 210

4.2. Motivarea pacientului _____ 212

4.3. Complianța pacientului _____ 219

4.4. Semnificația prescripției medicale pentru bolnav _____ 221

4.5. Drepturile pacienților _____ 224

5. Farmacistul – ofertant de produse și servicii pentru îngrijirea sănătății _____ 226

5.1. Competențe pentru farmacist în marketingul farmaceutic _ 226

5.2. Servicii farmaceutice _____ 229

5.3. Comunicarea farmacistului cu pacientul _____ 240

5.4. Farmacistul și educația privind consumul de medicamente 248

DICȚIONAR _____ 252

BIBLIOGRAFIE _____ 271

Scanned with OKEN Scanner

INTRODUCERE

Necesitatea cunoștințelor de management și marketing pentru farmacist este incontestabilă. Acest fapt este accentuat de prezența ariei curiculare corespunzătoare în programa analitică a studenților Facultății de Farmacie, în ultimul an de studiu, precum și sub formă de stagiu, la toate specializările rezidențiatului.

Deși oferta de carte în management și marketing, în general, este foarte generoasă, beneficiind de traduceri ale clasicilor dar și de autori contemporani, pentru domeniul farmaceutic nu există nici măcar cursuri litografiate pentru studenți și nici cărți specifice, cu excepția manualului de management și legislație farmaceutică al doamnei profesor Ana Carata, apărut la editura Sirius, București, în anul 1993.

După Congresul Național de Farmacie, care a avut loc în 8-10 octombrie 1998 la Iași, am înțeles foarte bine că, dat fiind interesul actual pentru aceste domenii (exprimat prin numărul foarte mare de participanți la secțiunea de management și marketing farmaceutic a Congresului), este nevoie de un efort de a concepe un îndrumar cu această tematică, pentru a-l pune la dispoziția colegilor farmaciști, precum și a tinerilor studenți și rezidenți.

Deoarece farmacia are drept funcție principală asigurarea cu medicamente a publicului, înseamnă că ea trebuie să aplice filosofia de marketing, conform căreia nevoile pacienților trebuiesc cunoscute, pentru a veni în întâmpinarea lor.

În afară de medicamente, în farmacie sunt oferite servicii farmaceutice de cea mai înaltă competență, constând din instrucțiuni privind medicația recomandată de medic, precum și consiliere privind respectarea tratamentului, educație pentru prevenirea

Scanned with OKEN Scanner

abuzului de medicamente și a automedicației și multe alte aspecte, pe care practica le îmbogățește mereu.

Tot doamna profesor Ana Carata este printre primii autori care folosește și explică termenul de "servicii farmaceutice" căruia farmacistul este chemat să îi acorde întreaga semnificație. Deși specializarea de farmacie clinică este deja acceptată la noi, deși legislația definește clar serviciile farmaceutice, mai rămâne un pas important: recunoașterea si aprecierea de către medici a acestora.

În lucrarea de față ne propunem prezentarea în mod didactic a principalelor probleme din cadrul managementului si marketingului farmaceutic, fiind anexat și un mic dicționar de termeni, pentru o mai bună înțelegere a textului. Deoarece lucrarea se adresează în primul rând studenților facultăților de farmacie, tinerilor absolvenți, precum și rezidenților farmaciști, am ales abordarea pedagogică a conținutului.

Adresez cu anticipație alese mulțumiri tuturor celor care vor binevoi să trimită comentarii și critici legate de conținutul lucrării, precum și sugestii pentru viitoarea ediție, care va cuprinde în volume separate, managementul si marketingul farmaceutic.

Autorul

Scanned with OKEN Scanner

A. MANAGEMENT FARMACEUTIC

Management înseamnă proiectarea și realizarea practică a oricărei acțiuni sau întreprinderi umane. Astfel, sunt cunoscute: managementul sanitar, managementul chirurgical, managementul artistic, managementul inspecției de specialitate, managementul campaniei electorale etc.

Activitatea farmaceutică, prin faptul că este de o diversitate și complexitate cu atât mai semnificativă, cu cât este legată de însăși sănătatea și viața omului, va fi ordonată după același model de lucru al managementului oricărui alt domeniu, cuprinzând etapele cunoscute: diagnoza (analiza situației aprovizionării cu medicamente la un moment dat și a posibilităților de rezolvare a problemelor apărute), prognoza (proiectarea activității din perioada următoare, pe baza resurselor materiale și umane care stau la dispoziție), decizia (adoptarea soluției optime prin alegerea căii celei mai eficiente de realizare a obiectivelor prestabilite), organizarea (repartizarea sarcinilor tuturor membrilor colectivului de lucru, luarea măsurilor celor mai adecvate pentru realizarea celor planificate), controlul (verificarea modului în care se îndeplinesc cele stabilite). Toate aceste aspecte de management au rolul de a contribui la îndeplinirea funcției de bază a farmaciei, care este asistența cu medicamente și cu servicii farmaceutice a publicului.

Pentru realizarea asistenței cu medicamente la nivelul cerințelor actuale, impuse de noul sistem de asigurări de sănătate, este necesară precizarea problemelor celor mai importante ale activității unei farmacii, simultan cu pregătirea unor farmaciști care să fie la nivelul excelenței profesionale, atât ca pregătire profesională, cât și ca manageri ai farmaciei.

Scanned with OKEN Scanner

Problemele managementului farmaceutic sunt cele ale activității din farmacie: înființarea farmaciei, cu respectarea tuturor prevederilor legislației actuale, dotarea farmaciei cu mobilier ergonomic, corespunzător activității specifice din fiecare încăpere a farmaciei, dotarea cu aparatură, ustensile, cu substanțe farmaceutice, cu medicamente necesare, organizarea fluxului activităților din interiorul farmaciei, aprovizionarea cu medicamente în mod ritmic, recepția medicamentelor în farmacie, organizarea condițiilor de conservare a medicamentelor în farmacie, funcție de proprietățile lor specifice, eliberarea medicamentelor cu întreaga ofertă de servicii farmaceutice legate de acest moment al contactului cu bolnavul, prepararea medicamentelor prescrise de către medic și a celor galenice, solicitate de public, organizarea controlului intern al medicamentelor preparate, organizarea spațiului aspetic pentru prepararea medicamentelor sterile (în spital, blocul de soluții perfuzabile, iar în farmacia de circuit deschis, boxa de sterile), evidența tehnico – operativă, organizarea inventarierii. Multe dintre aceste aspecte nu sunt cunoscute publicului, constituindu-se în multitudinea de activități anonime, care contribuie la bunul mers al lucrurilor din farmacie.

La ora actuală, prin introducerea unor operații efectuate cu ajutorul computerului, poate părea că munca în farmacie este mai ușoară. Dar aceasta este numai o impresie, deoarece, în realitate, profesiunea de farmacist implică noi responsabilități față de pacient, prin serviciile farmaceutice complexe legate de medicamentul prescris și eliberat pacientului.

Scanned with OKEN Scanner

1. Generalități

1.1. Definiții

Cuvântul "management" este un neologism de origine engleză, care se traduce, conform dicționarului englez-român, prin: conducere (a unei afaceri), administrare (a unei întreprinderi).

Managementul are în limba română mai multe accepțiuni: știință, proces, profesiune, artă, categorie socială. De aici, dificultatea de a găsi o definiție sintetică.

Cea mai scurtă definiție este cea din Dicționarul Larousse: "Managementul este știința tehnicilor de conducere a întreprinderilor".

Prezentăm câteva exemple de definiții, aparținând mai multor autori ai unor lucrări de specialitate – de aici paleta largă de preocupări, care intră în competența conceptului modern de management.

DEX: "Activitatea și arta de a conduce. Ansamblul activităților de organizare și conducere, cu scopul adaptării deciziilor optime în proiectarea și reglarea proceselor microeconomice. Știința organizării și a conducerii întreprinderii."

Armstrong M.: "Managementul general planifică, organizează, conduce și controlează o serie de operații legate între ele și servicii auxiliare, cu scopul de a realiza obiective definite." (47)

Waldo D.: "Managementul secolului XX este un ansamblu de tehnici pentru realizarea unui control organizatoric și pentru asigurarea unei eficiențe operaționale, în condiții de stabilitate socială relativă." (17)

Lewitt Th.: "Managementul constă în definirea rațională a unei situații și selectarea atentă a obiectivelor, dezvoltarea

Scanned with OKEN Scanner

sistematică a strategiilor, în vederea realizării acestor obiective; proiectarea, organizarea, conducerea și controlul rațional al activităților necesare pentru atingerea obiectivelor alese și în sfârșit, motivarea și retribuirea eforturilor celor care efectuează munca respectivă." (36)

Draft R.L.: "Managementul presupune atingerea scopurilor organizaționale printr-o conducere eficientă și efectivă, ca urmare a planificării, organizării, coordonării și controlului resurselor organizației."

O'Grady: "Managementul este procesul de coordonare a resurselor umane, informaționale, fizice și financiare, în vederea realizării scopurilor organizației." (67)

Pringle J.: "Managementul este procesul de obținere și combinare a resurselor umane, financiare și fizice, în vederea îndeplinirii scopului primar al organizației – obținerea de produse și servicii dorite de un anumit segment al societății."

Nicolescu O.: "Managementul firmelor rezidă în studierea proceselor și relațiilor de management din cadrul lor, în vederea descoperirii legităților și principiilor care le guvernează, a conceperii de noi sisteme, metode, tehnici și modalități de conducere, de natură să asigure obținerea și creșterea competitivității." (47)

Mackenzie: "Acest proces implică tehnici prin care un grup distinct de oameni – conducătorii – coordonează activitățile altor oameni, participând foarte rar, în mod direct la activitățile conduse, ceea ce înseamnă realizarea prin alții a obiectivelor propuse."

Hitt A.M.: "Managementul reprezintă integrarea și coordonarea eficace și eficientă a resurselor în scopul atingerii obiectivelor dorite."

Scanned with OKEN Scanner

Asociația Americană de Management: "Managementul presupune: a obține rezultate prin alții, asumând responsabilități pentru aceste rezultate; a fi orientat spre mediul înconjurător; a lua decizii vizând finalitatea firmei; a descentraliza sistemul organizatoric și a aprecia oamenii în funcție de rezultatele obținute." (54)

I.2. Istoric

Managementul aplicat, care îl precede pe cel teoretic, filosofic, a apărut odată cu activitatea comunităților umane, el fiind un proces de orientare a activității oamenilor în scopul realizării unor obiective prestabilite.

Pe măsura dezvoltării societății omenești, preocupările sunt considerate ca o formă specifică de muncă intelectuală, cu o funcție bine precizată, bazată pe un important fond, în continuă creștere, de cunoștințe științifice. Cu toate acestea, abia la începutul secolului al XIX-lea managementul a început să fie considerat ca o activitate distinctă, desfășurată pe diferite nivele ierarhice, iar primele lucrări dedicate exclusiv acestei problematici au apărut abia la începutul secolului al XX-lea.

Întemeietorul managementului este considerat Frederik W.Taylor, care în 1885 și-a expus public ideile sale asupra unor noi tehnici de studiere a procesului muncii, de planificare și control, cu scopul ridicării nivelului eficienței activității umane. Abia în 1911 apare publicată lucrarea sa "Principiile managementului științific."

La începuturile sale, managementul prezenta în special aspecte organizatorice ale activității productive, dar ulterior a încorporat și atribuțiile conducerii, în prezent conceptul cuprinzând ambele aspecte.

Scanned with OKEN Scanner

Iată principalele etape din cadrul evoluției istorice a managementului. Materialul vast privind istoricul managementului se poate prezenta sub formă de școli, care reprezintă tot atâtea etape ale evoluției sale. (47)

A. Școala clasică, tradițională, reprezentată prin întemeietorii acestei științe: Frederic Taylor, Henri Fayol, ale cărui lucrări sunt cunoscute în toată lumea ("Principiile managementului științific", respectiv "Administrarea industrială și generală") care au apărut și la noi, înainte de primul război mondial. Alți reprezentanți, din S.U.A., sunt H. Koontz și C.O'Donnel, din Rusia sunt Kuznețov, Kozlova, Popova, din Anglia, J. Woodward și din Franța, O. Gelinier.

Caracteristică pentru această perioadă este utilizarea conceptelor și a instrumentelor economice (profit, cheltuieli, investiții etc.), într-o manieră analitică. Managementul este redus la funcția de organizare, atât la nivelul întreprinderii, cât mai ales la funcția de producție a acesteia.

Meritul reprezentanților acestei școli este contribuția decisivă la constituirea științei managementului, precum și la imprimarea unei viziuni economice managementului, corespunzătoare finalității economice pe care se fundamentează crearea și dezvoltarea întreprinderilor.

B. Școala behavioristă sau comportamentală, având ca reprezentanți pe McGregor, H. Simon, M. Crazier, S. Weber, care au utilizat în special concepte și metode sociologice și psihologice (ex. sistemul de valori, motivația, rolul jucat, dinamica de grup, statutul, sociograma, testele de aptitudini etc.), cu ajutorul cărora studiază funcțiile de coordonare, organizare, antrenare – motivare și control – evaluare.

Scanned with OKEN Scanner

Contribuția acestei școli constă în situarea pe prim plan a resurselor umane, singurele creatoare de valoare. Practic, se referă la comportamentul și modul de acțiune al managerilor, la constituirea și funcționarea microcolectivităților (a microgrupurilor).

C. Școala cantitativă, reprezentată de A. Kaufmann, E. Kameniter, C. Afanasiev, J. Starr, se caracterizează prin aceea că utilizează frecvent metode matematice (teoria grafurilor, teoria firelor de așteptare, analiza combinatorie, programarea liniară etc.) în exercitarea funcțiilor de previziune si organizare. Aceste metode au dat un plus de rigurozitate și de precizie analizelor manageriale, prin utilizarea aparatului matematic, statistic și în prezent, metodelor informatice.

D. Școala sistemică reprezintă o sinteză a conceptelor școlilor precedente, caracteristică fiind abordarea întreprinderii ca un sistem, acordându-se atenție egală fiecăreia din cele cinci funcții ale managementului: previziune, organizare, coordonare, antrenare, control.

Școala sistemică reprezintă școala viitorului, ea marcând evoluția științei managementului pe o treaptă superioară, corespunzătoare complexității și dinamismului crescând al micro-, mezo-, macro-, mondosistemului din epoca contemporană. (47)

MANAGEMENTUL ROMÂNESC

Scrisoarea lui Neagoe (Neacșu) Basarab către fiul său Teodosie (1521), cel mai vechi document în limba română care s-a păstrat până astăzi, este și cel mai vechi document românesc de management, conținând elemente de tactică și strategie.

Documentele rămase de la cronicarii români (Grigore Ureche, Miron Costin, Ion Neculce), consemnează de asemenea modul cum se conduc țări și popoare.

Scanned with OKEN Scanner

În comparație cu datele istorice, managementul contemporan românesc nu este mai prejos.

Astfel, în țara noastră, pentru prima dată în Europa, a fost aplicat sistemul lui Taylor de organizare a muncii, la țesătoria de bumbac din Pitești.

Printre primele din Europa, în anul 1916, a fost cursul de managementul firmei. După 1927, profesorii Virgil Madgearu, G. Tițeica, D. Gusti au făcut eforturi, prin activitatea lor în acest domeniu, pentru afirmarea managementului în toate domeniile de activitate.

După cel de-al doilea război mondial, pe o perioadă de peste două decenii, se observă o ignorare aproape totală a științei managementului (este perioada când țara noastră a fost marcată de înregimentarea în rândul țărilor comuniste din estul Europei, aflate sub influența directă a fostei Uniuni Sovietice).

Din 1968, în urma evenimentelor de la Praga, când se constată o desprindere de influența sovietică, până în 1989, managementul din țara noastră poartă denumirea de "Organizare și conducere științifică" având drept conținut totalitatea cunoștințelor de management existente în lume la acea dată, dar purtând amprenta doctrinei comuniste, care a constituit orientarea politică din perioada amintită.

După 1990, învațământul și cercetarea științifică de management s-au debarasat de limitările și deformările perioadei precedente, reconsiderându-se conceptele de bază prin prisma condițiilor economiei de piață.

Tendințele actuale sunt diferite. În domeniul managementului, progresele actuale nu sunt spectaculoase; din contră, se constată un declin al marilor foste întreprinderi de stat. Mult mai bună este situația managerială a firmelor mici și mijlocii private,

Scanned with OKEN Scanner

înființate de întreprinzători particulari (aici se încadrează și farmaciile publice). Motivația puternică a acestora pentru acțiune și profit se reflectă pozitiv în managementul lor. (78)

1.3. Conținutul conceptului de management. Funcții.

Pentru a determina conținutul conceptului de management trebuie să facem distincția între caracterul de știință și cel de artă al managementului. În legătură cu aceasta, M. Maliță arată că: "Majoritatea îndeletnicirilor umane au fost la început arte: în Evul Mediu medicina era o artă ("arta vindecării bolilor"). Cu trecerea timpului și acumularea de cunoștințe, artele s-au transformat în științe: vocația, experiența, talentul, intuiția au fost înlocuite cu reguli și tehnici bine elaborate. Dar nici artele nu au fost aplicate fără respectarea unor reguli. Reguli erau transmise și în ceea ce privește conducerea statelor: astfel, un împărat bizantin, Constantin Porfirogenetul îi lasă moștenire fiului său o carte groasă de reguli asupra ceremonialului curții bizantine și a conducerii treburilor statului." (39)

Dar regulile nu sunt suficiente pentru a transforma o artă în știință. Știința are un domeniu propriu, metode și legi specifice.

Tabel 1.1. Managementul, știință sau artă ?
(după Nicolescu,1993)

MANAGEMENTUL

ARTA	ȘTIINȚA
Bazarea pe calități personale (intuiție, bun simț, capacitate de reacție, talent etc.)	Bazarea pe cunoașterea realității cu mijloace științifice

Scanned with OKEN Scanner

Observarea evenimentelor și acumularea experienței	Analizarea proceselor, identificarea principiilor, legităților
Folosirea exclusiv a experienței personale	Corelarea experienței cu cercetarea prospectivă
Dezvoltarea problemelor după metoda"încercării și erorii".	Analiza complexă a acțiunii diverșilor factori de influență
Orientare pe termen scurt	Orientare pe termen lung
Informație limitată și unilaterală	Informație complexă
Capacitate redusă de inovare și adaptare la schimbări	Orientare spre acțiune, creativitate și adaptabilitate

Managementul, nefiind o colecție de rețete, șabloane și modele de aplicat, presupune discernământ, pricepere și talent din partea celor care îl practică, pentru a folosi cele mai adecvate metode și procedee, în funcție de împrejurările concrete. De aceea, managementul este considerat în aceeași măsură știință și artă. În evoluția sa istorică, managementul a început ca o artă, iar pe măsura acumulării experienței, a formulării unor principii și legități, a dezvoltării unor metode și procedee specifice de investigare și acțiune, a căpătat tot mai mult caracteristicile unei științe. (39)

Referitor la conceptul de management, putem spune în concluzie că managementul unei întreprinderi cuprinde conducerea și organizarea acesteia, ambele funcționând armonios și într-un mediu social favorabil, deoarece eficiența conducerii nu se poate pune în evidență decât în cadrul unei structuri organizatorice adecvate. Conducerea dirijează și reglează sistemul, îi asigură funcționarea și stabilitatea pentru realizarea unui anumit program

Scanned with OKEN Scanner

de acțiune, iar cadrul organizatoric asigură condițiile de transpunere în viață a deciziilor luate de conducerea sistemului. (47)

1.3.1. Funcțiile managementului (fazele, etapele)

După unii autori (47), funcțiile managementului ar fi: previziunea, organizarea, antrenarea, coordonarea și controlul (evaluarea), iar după alți autori (32), în special din S.U.A., aceste funcții ar fi numai patru: planificarea, organizarea, implementarea și controlul.

Faza de previziune. Procesul de conducere începe prin stabilirea obiectivelor și a resurselor materiale și umane implicate în realizarea lor. Concretizarea acestei etape se realizează în elaborarea unor decizii strategice și tactice.

Previziunea răspunde la întrebarea: "Ce poate fi realizat din ceea ce trebuie făcut?"

Rezultatele previziunii se împart în: prognoze, planuri și programe. Prognozele se referă la o perioadă de minimum 10 ani, au un caracter aproximativ, nefiind obligatorii. Planurile se referă la perioade cuprinse între 5 ani și o lună, ele au un caracter obligatoriu, fiind la baza activității sistemului. Programele sunt elaborate pentru o decadă, o săptămână, o zi etc., fiind foarte detaliate.

Faza de organizare desemnează ansamblul proceselor prin intermediul cărora se stabilesc și se delimitează procesele de muncă fizică și intelectuală, gruparea lor pe posturi, formații de muncă, compartimente și atribuirea lor personalului, în vederea realizării în cât mai bune condiții a obiectivelor prestabilite.

Funcția de organizare răspunde la întrebarea: "cine și cum contribuie la realizarea obiectivelor firmei?" Răspunsul îl constituie combinarea proiectată a resurselor umane, a celor materiale,

Scanned with OKEN Scanner

informaționale și financiare, la nivelul locurilor de muncă, al compartimentelor și al firmei în ansamblul său.

Cadrul economici de piață impune o organizare cu un pronunțat caracter creativ, flexibil și dinamic, de natură să asigure diferențierea sa funcție de caracteristicile firmei, a partenerilor, a mediului ambiant, pentru desfășurarea unor activități profitabile.

Faza de coordonare constă în armonizarea deciziilor și a acțiunilor, pentru aplicarea previziunilor stabilite anterior, în cadrul sistemului organizatoric existent. Coordonarea este un fel de "organizare în dinamică ce își face simțită necesitatea datorită condițiilor în permanentă schimbare, legate de activitatea firmei, de mediul ambiant al acesteia, de complexitatea interacțiunilor subsistemelor firmei, ce reclamă un feed-back operativ.

O condiție de bază a unei coordonări eficiente este comunicarea adecvată la toate nivelele, determinată la rândul ei, pe de o parte de calitatea managementului (realismul obiectivelor, calitățile managerilor etc.), iar pe de altă parte la perceperea mesajelor de către executanți (nivelul de pregătire al acestora, interesul față de soluționarea problemelor, receptivitatea la nou etc.).

Coordonarea este, deci, funcția managementului ce depinde într-o măsură decisivă de potențialul, de talentul managerilor, ale cărei efecte, dificil de determinat, sunt strâns legate de celelalte funcții manageriale.

Faza de antrenare cuprinde ansamblul proceselor prin care se determină personalul sistemului să contribuie la realizarea obiectivelor prestabilite, pe baza luării în considerare a factorilor care îi motivează.

Funcția de antrenare răspunde la întrebarea: "de ce personalul participă la realizarea obiectivelor stabilite?" Scopul acesteia

Scanned with OKEN Scanner

este implicarea eficientă a personalului de execuție la realizarea sarcinilor prin *motivare* (care constă în corelarea satisfacerii necesităților și intereselor personalului cu realizarea sarcinilor atribuite).

Motivarea, funcție de modul de condiționare a satisfacțiilor personalului de rezultatele obținute, este *pozitivă sau negativă*. Motivarea pozitivă se bazează pe amplificarea satisfacțiilor personalului, ca urmare a realizării sarcinilor, iar motivarea negativă se bazează pe amenințarea personalului cu reducerea satisfacțiilor dacă nu se realizează sarcinile repartizate.

Pentru a fi eficientă, antrenarea trebuie să respecte mai multe cerințe, dacă este posibil, simultan:

- să fie complexă, adică să combine stimulentele materiale cu cele morale;
- să fie diferențiată, ținând cont de caracteristicile fiecărei persoane și ale fiecărui colectiv de muncă, pentru obținerea unui maximum de participare;
- să fie gradată, adică să fie corelată cu aportul fiecăruia.

Faza de control-evaluare cuprinde măsurarea performanțelor firmei, compararea acestora cu obiectivele prestabilite, având drept scop eliminarea deficiențelor.

Funcția de evaluare-control răspunde la întrebarea: "ce rezultate au fost obținute și ce măsuri trebuiesc luate pe viitor pentru îmbunătățirea performanțelor?"

Evaluarea închide ciclul procesului de management, premergând previzionarea de noi obiective.

Procesele de evaluare, ca funcții ale managementului, implică patru faze: măsurarea realizărilor, compararea realizărilor cu obiectivele prestabilite, evidențiind abaterile, determinarea

Scanned with OKEN Scanner

cauzelor care au generat abaterile constatate și efectuarea corecțiilor care se impun.

Caracteristicile unei evaluări eficiente sunt: continuitatea, evaluarea exactă a relațiilor cauză-efect, caracterul preventiv, flexibilitatea, adaptabilitatea, fără a pierde din rigurozitate.

1.3.2. Tipuri și metode de conducere

Se poate face o clasificare a tipurilor și a metodelor de conducere, după diferite criterii.

După *durata de timp* la care se referă procesul de conducere:

- conducere curentă (pe o perioadă scurtă: zile, săptămâni)
- conducere tactică (1 – 3 ani)
- conducere strategică (3 – 5 ani).

După *etapa procesului managerial* în care se află sistemul la un moment dat, se pot deosebi:

- conducere previzională (corespunzătoare fazei de previziune)
- conducere operativă (în care se iau decizii și se stabilesc elemente concrete legate de perfecționarea activității sistemului)
- conducere postoperativă (în care se iau decizii finale și se întreprind acțiuni de evaluare a rezultatelor unui ciclu de conducere).

După *metodele, principiile și modalitățile* de realizare, se pot clasifica tipurile de conducere în:

- conducere colectivă (în care se iau deciziile în comun, de către toți cei care fac parte din echipă);
- conducere normativă (care se bazează pe reglementări prevăzute de legi, regulamente, programe, ce include acțiuni care sunt obligatorii și acțiuni ce sunt interzise);
- conducere colegială (ce atrage după sine conflicte de interese);

Scanned with OKEN Scanner

- conducere empirică (bazată pe experiența proprie a conducătorului);
- conducere participativă (care constă în studierea în comun și selectarea variantelor optime pentru obiectivele unității);
- conducerea științifică (care se bazează pe legi bine determinate);
- conducerea unipersonală (realizată exclusiv de o singură persoană);
- conducere situațională (se bazează pe stiluri de conducere adaptabile situației la un moment dat).

După *metodele de conducere* sunt cunoscute următoarele tipuri de conducere: pe produs, prin buget, prin consens, prin excepții, prin proiecte, prin delegare, prin obiective.

Conducerea *pe produs* constă în delegarea responsabilităților manageriale pentru un produs sau clasă terapeutică; acest sistem este practicat cel mai frecvent în industria de medicamente, dar și în farmacie se pot deosebi:

- farmacistul responsabil cu preparatele magistrale
- farmacistul responsabil cu elaborările
- farmacistul responsabil cu eliberarea medicamentelor
- farmacistul responsabil cu recepția și controlul calității produselor medicamentoase.

În industria de medicamente sau în laboratoarele de producție se repartizează întreaga responsabilitate privind realizarea unui anumit produs unui singur specialist, care este numit "responsabil de produs".

Conducerea *prin buget*, care se realizează în special în domeniul sanitar (spitale, policlinici, sanatorii, preventorii etc.), are următoarele caracteristici: utilizează ca instrument al conducerii bugetul de venituri și cheltuieli; urmărește încadrarea cheltuie-

Scanned with OKEN Scanner

lilor în costurile planificate; cheltuielile sunt stabilite pe fiecare obiectiv și pe ansamblul sistemului.

Conducerea *prin consens* se realizează prin adoptarea deciziilor cu acordul unanim al participanților la procesul de elaborare a deciziilor. Avantajul acestei metode constă în acceptarea deciziei de către toți subordonații, dar are dezavantajul că durata de luare a deciziilor este mare.

Conducerea *prin excepții* se bazează pe transmiterea și reținerea selectivă a informațiilor privind abaterile pozitive și negative, fiecare nivel ierarhic având competența de a lua decizii în funcție de gravitatea abaterii, prin aceea că abaterile mari trebuie să ajungă obligatoriu la nivelul ierarhic superior. Avantajul prezentat de această metodă constă în economia de timp pentru managerii de la nivele medii și superioare.

Conducerea *prin obiective* se bazează pe determinarea riguroasă a obiectivelor, până la nivelul executanților. Metoda este foarte eficientă și are următoarele caracteristici: stabilește obiective cu participarea întregului personal; corelarea recompenselor precum și a sancțiunilor se face proporțional cu nivelul realizării obiectivelor; se realizează individualizarea bugetelor de cheltuieli pe principiul subdiviziunii organizatorice. Avantajele acestei metode constau în: realismul stabilirii obiectivelor, stimularea creativității, creșterea motivației personale, promovarea autocontrolului, sporirea responsabilității și sporirea eficienței.

Conducerea *prin proiecte* este utilizată în realizarea unor obiective complexe, precis definite, cu participarea unui colectiv larg de specialiști, cu diferite specializări, integrați temporar într-o structură organizatorică autonomă.

Conducerea *prin delegare* este o metodă modernă, care constă în atribuirea temporară de către manager, unui subordonat,

Scanned with OKEN Scanner

a uneia dintre sarcinile de conducere, însoțită de autoritatea și responsabilitatea respectivă.

1.4. Roluri si responsabilități manageriale (tipuri de conducător)

Managementul, ansamblul acțiunilor de organizare și conducere, cu scopul adoptării deciziilor optime în proiectarea și reglarea activității unui sistem, se realizează prin intermediul managerilor.

Procesul de organizare constă în gruparea activităților necesare pentru îndeplinirea obiectivelor unei întreprinderi și atribuirea fiecărei unități unui manager, care are autoritatea necesară pentru orientarea, antrenarea și coordonarea oamenilor care realizează aceste activități. În esență, organizarea este un proces de diviziune a muncii, cu precizarea responsabilităților și a autorității.

Autoritatea fiind liantul oricărei structuri organizatorice, ea permite ca responsabilitatea unui anumit tip de activitate să fie atribuită unui **MANAGER**. (6)

Managerii, ca persoane investite cu autoritate și responsabilitate decizională privind folosirea eficientă a resurselor firmei (oameni, mașini, materiale, bani, timp), sunt situați pe diferite nivele ale piramidei ierarhice:

- manageri superiori (top manageri, senior manageri)
- manageri mijlocii
- manageri inferiori (supervizori).

Orice manager al unui sistem are trei tipuri de responsabilități:

- să orienteze organizația în acord cu misiunea și obiectivele stabilite (orientare strategică);

Scanned with OKEN Scanner

- să lucreze cu oamenii pentru crearea unui climat favorabil și a unor relații interumane care să favorizeze colaborarea;
- să direcționeze activitatea în funcție de particularitățile domeniului (orientarea de specialitate).

Rațiunea de a fi a unui manager, misiunea lui de bază, este de a face afaceri profitabile pentru firmă, de a-și orienta colaboratorii și subordonații, spre ceea ce se așteaptă de la ei.

1.4.1. Caracteristicile activității manageriale

Managerii lucrează cu și prin alți oameni, ceea ce nu înseamnă numai subordonații și șefii ierarhici, ci și alte persoane din afara firmei, cum ar fi consumatorii, clienții, furnizorii, organizațiile sindicale, reprezentanții unor instituții financiare, de asigurări sau guvernamentali.

Managerii sunt răspunzători pentru activitatea lor și a subordonaților, ei trebuind să elaboreze obiective concrete și criterii de evaluare, pentru a face acțiunile lor cât mai eficiente.

Managerii acționează ca mediatori, contribuind la armonizarea intereselor individuale cu cele ale grupului și ale organizației, prin amortizarea disputelor, a stărilor tensionale dintre salariați și conducători, care pot scădea eficiența muncii și, deci, viabilitatea firmei. În aceste condiții, managerii trebuie să procedeze cu tact, să asigure suportul motivațional al angajaților, să le câștige încrederea. (1)

Managerii reprezintă un simbol, atât cu salariații firmei cât și cu partenerii de afaceri. Ei reprezintă firma prin corectitudine, punctualitate, atenție, loialitate.

Managerii trebuie să ia decizii eficiente, rolul lor nelimitându-se la coordonarea și controlul activității celorlalți. Adoptarea unor decizii utile sistemului se bazează pe deținerea de

Scanned with OKEN Scanner

informații concrete, suficiente, reale, pe care managerii le analizează, le compară, le apreciază, le trec prin filtrul propriei judecăți, pentru a elabora cele mai valoroase decizii. (6)

Cercetătorul Mintzberg identifică zece roluri manageriale, pe care le grupează în trei categorii:

- interpersonale (reprezentare, lider, mediator)
- informaționale (observare, transmiterea informațiilor, purtător de cuvânt)
- decizionale (antreprenor, diminuare a riscului, alocare a resurselor, negociator).

Autorul Peters arată că practica managerială se desfășoară între două extreme: incompetența managerială și orientarea spre excelență. Acesta consideră că managerii tind să urce pe scara ierarhică până își ating propria incompetență profesională, ajungându-se în cele din urmă ca în posturile cele mai înalte să se găsească manageri incompetenți. Aceasta numai dacă managementul nu va fi orientat spre excelență: aici lucrurile nu pot fi bune sau aproape bune, ci numai excelente, pentru ca o firmă să reușească să se afirme. (47)

Acelaşi autor dă o serie de sfaturi practice, care pot conduce la atingerea excelenței manageriale, dintre care amintim:

- managerul trebuie să revoluționeze calitatea și să facă din procesul de producție un instrument de marketing (este remarcabil faptul că prima recomandare se referă la funcția de marketing a firmei);
- managerul trebuie să fie total dedicat serviciului și îndeplinirii responsabilităților;
- managerul trebuie să fie total dedicat satisfacerii nevoilor clienților, să-i asculte cu atenție atât pe ei, cât și pe utilizatori, furnizori, comercianți;

Scanned with OKEN Scanner

- managerii trebuie să suprainvestească în oameni, să pună pe prim plan salariile, serviciile și distribuția;
- managerii trebuie să dezvolte o strategie inovatoare, ignorând expresia "nu s-a inventat încă";
- managerii trebuie să recruteze personalul cu atenție, asigurând sistemul cu personal pentru toate funcțiile și să stimuleze lucrul în echipă, care este cel mai productiv;
- managerii trebuie să facă eforturi pentru a simplifica procedurile birocratice, pentru a reduce mersul "hârtiilor";
- managerul trebuie să conducă prin exemplu personal, folosind un management vizibil și utilizând metode cât mai simple pentru a stimula înțelegerea și participarea celorlalți; metodele de control să fie cât mai simple și mai eficiente;
- managerul trebuie să ceară salariaților să fie loiali față de firmă și integri în toate acțiunile pe care le întreprind pentru și în numele firmei; managerul trebuie să fie un exemplu pentru aceștia. (6)

1.4.2. Stiluri de conducere

În conducerea unei afaceri, stilul de conducere exprimă modul personal, specific, în care managerul gândește, se comportă și acționează. Stilul de conducere nu este același pentru oricare conducător, deoarece este determinat de personalitatea, temperamentul și comportamentul conducătorului, de mediul și condițiile în care are loc procesul de conducere. Rezultanta acestor factori este o varietate de stiluri de conducere.

În literatura de specialitate există numeroase referințe asupra stilurilor de conducere, fiind prezente frecvente încercări de clasificare ale acestora. De exemplu, Davis distinge patru stiluri de conducere: autocrat, custodial, suportiv și colegial. Alt

Scanned with OKEN Scanner

autor, Reddin, deosebește opt stiluri de conducere: birocrat, negativ, promotor, altruist, autocrat, autocrat cu bunăvoință, oscilant, realizator. Au mai fost identificate exemple patriculare: iscoditorul, excentricul, supărăciosul, uzurpatorul, sau tipuri de anticonducători: arogantul, explozivul, infidelul, abrazivul, fricosul. (47)

Cunoașterea unui număr cât mai mare de stiluri permite managerului, pe de o parte să-și perfecționeze propriul stil de conducere, iar pe de altă parte, să-și înțeleagă mai bine fiecare subordonat.

A. Clasificarea managerilor funcție de atitudinea față de *responsabilitate.*

Stilul repulsiv corespunde celor care refuză promovarea, manifestă un respect exagerat față de independența celorlalți. Acest manager are complexe de inferioritate și încredere redusă în forțele proprii. El va lua decizii pripite, puțin eficiente.

Stilul dominator aparține managerilor foarte dornici de a ocupa funcții de conducere cât mai înalte, în ierarhia sistemului. Aceștia sunt persoane dinamice, agitate, generând în jurul lor un climat plin de tensiuni și conflicte. Fiind convinși de propria lor superioritate, ei țin foarte mult la propria opinie, pe care și-o impun, în adoptarea deciziilor. În caz de eșec, vor căuta să micșoreze propria răspundere, să caute un vinovat (subaltern). Considerându-se perfecți, acești manageri nu acceptă ideea că pot greși și deci, nu vor fi preocupați de identificarea efectelor negative care rezultă din propriul stil de lucru.

Stilul indiferent caracterizează acele persoane care nu sunt interesate de ocuparea unor posturi înalte, dar există posibilitatea ca ajunse acolo, să se manifeste eficient datorită orientării spre ponderație și străduinței lor de a-și îndeplini atribuțiile de condu-

Scanned with OKEN Scanner

cere (conştiinciozitate). Aceşti manageri au capacitatea de a-şi forma o imagine reală despre sine şi despre ceilalţi.

B. Clasificarea managerilor funcţie de *autoritatea* acestora.

Stilul autoritar este propriu celor care refuză orice sugestie din partea subalternilor, ei fiind preocupaţi în special de controlul activităţilor. Stilul autoritar favorizează rezistenţa neexprimată a subalternilor, determină apariţia apatiei şi diminuarea interesului acestora, stinge interesul profesional al subordonaţilor. În absenţa managerului, randamentul grupului scade simţitor.

Stilul democratic caracterizează managerii care asigură participarea subalternilor atât la stabilirea obiectivelor cât şi la repartizarea sarcinilor; aceasta determină reducerea tensiunilor interpersonale, conducând la o participare activă şi un interes sporit al subalternilor la îndeplinirea sarcinilor. Controlul îl constituie faptul că randamentul grupului nu prezintă oscilaţii semnificative în prezenţa sau în absenţa managerului.

Stilul permisiv se bazează pe evitarea oricăror intervenţii în organizarea şi conducerea grupului; aceşti manageri pun accentul pe organizarea şi conducerea spontană.

Din punctul de vedere al exercitării autorităţii, Tannenbaum şi Schmidt deosebesc două zone şi şase trepte:

Zona de exercitare a autorităţii managerului

- managerul ia decizii şi le anunţă
- ia deciziile şi îşi convinge colaboratorii de temeinicia lor
- prezintă în proiect deciziile care sunt susceptibile a fi modificate

Scanned with OKEN Scanner

Zona de libertate a colaboratorilor

- managerul prezintă problemele, culege sugestii și ia deciziile
- managerul delimitează problemele și cere grupului de colaboratori să ia deciziile
- managerul permite colaboratorilor să ia decizii în cadrul unor limite de competență bine determinate. (47)

C. Clasificarea managerilor după *aria deciziilor* și *volumul informațiilor*

Din acest punct de vedere au fost deosebite următoarele tipuri de manageri:

- managerul echilibrat
- managerul dispus la risc
- managerul speculativ
- managerul încrezut, ezitant, șovăielnic, fricos.

Deși managerul echilibrat, care urmărește asigurarea unui echilibru între volumul informațiilor existente și sfera deciziilor pe care le adoptă, pare a fi modelul cel mai eficient, totuși, în anumite situații, în care rapiditatea poate fi vitală pentru sistem, poate fi de preferat un manager dispus la risc. (6)

Deoarece acestea sunt modele de comportament, realitatea arată că managerul real poate fi un amestec din mai multe tipuri, care va acționa, funcție de situație, putând trece prin mai multe modele. Acesta poate fi numit *managerul flexibil* sau *adaptabil*, ancorat bine în realitatea mediului sistemului.

D. Clasificarea managerilor funcție de *interesul pentru oameni, rezultate și eficiență*

Folosind drept criteriu de clasificare interesul pentru oameni, rezultate și eficiență, autorul Reddin evidențiază opt tipuri

Scanned with OKEN Scanner

distincte.

Managerul altruist manifestă interes pentru menținerea unor relații cordiale, neglijând rezultatele și eficiența; nu este exigent cu subalternii, în numele menținerii unei atmosfere de colaborare, ceea ce duce la un randament scăzut și la o lipsă de organizare, el fiind de fapt un incapabil. Nu caută să rezolve conflictele, ci le calmează, rezolvând doar parțial problemele.

Managerul delăsător (evazivul) este tipul cel mai slab de manager; el nu manifestă interes pentru eficiență, relații umane, rezultate, este ineficient și influențează negativ grupul; este evaziv în asumarea responsabilităților, tinde spre un randament minim, din comoditate sau pentru a nu avea neplăceri.

Managerul autocrat acordă importanță îndeplinirii sarcinilor, neglijând relațiile umane și preocuparea pentru eficiență; are încredere redusă în oameni, considerând că aceștia au un dezinteres înnăscut pentru muncă; crede că oamenii lucrează numai sub presiunea constrângerii și de aceea trebuie controlați atent, amenințați, sancționați; este împotriva inițiativei personale, considerând opiniile contrare ca pe un afront, realizând o disciplină "cazonă" sau un dezinteres total. Managerul autocrat nu este un manager eficient.

Managerul ezitant recunoaște necesitatea îndeplinirii responsabilităților de conducere și importanța relațiilor umane din cadrul sistemului, dar este ezitant în luarea deciziilor și aplicarea lor. El ia decizii numai sub presiunea faptelor, a urgențelor, evitând soluționarea problemelor pe termen lung, ocupându-se de problemele care se rezolvă de la sine. Partizan al compromisurilor, el dă satisfacție celor care ar putea să-i susțină cariera ascensională, dar crează un climat de incertitudine, făcând și el parte din categoria managerilor ineficienți.

Scanned with OKEN Scanner

Managerul promotor are încredere maximă în toată lumea, stimulează și dezvoltă relații umane, crează un climat de muncă favorabil; încurajează colaborarea dintre subordonați, știe să-i facă pe salariații mediocri să obțină rezultate deosebite. Acceptă adevărul că inteligența, creativitatea și alte calități personale pot apare și la subordonați, nu numai la manageri. Este un manager eficient.

Managerul birocrat nu este interesat de munca sa și nici de relațiile cu cei din jur. El este eficient prin aceea că respectă ordinele, regulementele și normele legale, pe care le consideră ca adevărate dogme. Deși este eficient, nu urmărește și nu influențează modul de aplicare a deciziilor și eficiența lor, nu are încredere în proiectele pe termen lung.

Managerul autocrat consecvent are încredere în propriile posibilități și în metodele personale. Este preocupat de îndeplinirea sarcinilor și de realizarea unei eficiențe maxime. Este ascultat de subalterni, obține ceea ce vrea; este la curent cu actualitățile în domeniul său, este foarte eficient, dar nu știe să obțină cele mai bune rezultate de la subordonați.

Managerul realizator sau adevăratul manager, acordă atenție principalelor aspecte ale activității firmei, îndeplinirii responsabilităților, dezvoltării relațiilor umane și manifestă interes pentru ridicarea eficienței activității. Consideră că managerul are rolul de a organiza cât mai bine activitatea colaboratorilor, stabilește standarde ridicate, pretinzând de la fiecare angajat randamentul maxim, diferențiat însă, după posibilitățile și aptitudinile fiecăruia; știe când să ia o decizie de unul singur și când să apeleze la grup. Consideră ca fiind normale eventualele dezacorduri sau păreri contrare, pe care le soluționează prin discutarea și analizarea lor. Realizează un climat favorabil, colaboratorii simțindu-se

Scanned with OKEN Scanner

responsabili atât pentru succese, cât și pentru eventualele eșecuri. (47)

În afară de aceste criterii, în literatura de specialitate mai pot fi întâlnite și altele. Astfel, prof. Traian Herseni adoptă criteriul valorii profesionale și a modului de manifestare față de subalterni, deosebind următoarele tipuri:

- manageri valoroși, care știu să se poarte cu subalternii;
- manageri valoroși, dar lipsiți de stil (nestăpâniți, influențabili);
- manageri mediocri sau chiar incapabili, dar care știu să se poarte cu subalternii;
- manageri mediocri sau incapabili, care nu știu să se poarte cu subalternii.

Utilizând criteriile valorii profesionale și a modului de manifestare față de șefii ierarhici se pot deosebi următoarele categorii:

- manageri competenți, independenți față de șefii ierarhici;
- manageri competenți, dar aserviți, dependenți față de șefii ierarhici;
- manageri incompetenți sau mediocri, dar independenți față de șefi;
- manageri mediocri sau incompetenți, aserviți șefilor ierarhici.

Managerii independenți față de șefi acționează conform propriilor raționamente, în scopul coordonării acțiunilor și al adoptării celor mai eficiente decizii. Managerii aserviți vor adopta acele hotărâri care nu-i deranjează pe șefii de care depind.

Evaluarea stilurilor de management presupune găsirea unor metode care să evidențieze un sistem de comparare, precum și o serie de indicatori sintetici pentru diferențierea acestora. Metoda comparațiilor multiple presupune următoarele etape:

Scanned with OKEN Scanner

- definirea variabilelor de apreciere și a caracteristicilor componente;
- proiectarea instrumentelor de măsură a acestora;
- elaborarea regulilor de efectuare a calculelor;
- interpretarea rezultatelor.

1.4.3. Metode de selecționare și promovare a managerilor

La alegerea unui manager pentru un post de conducere se pot folosi diferite metode de selecție a candidaților.

Metoda analizei rezultatelor obținute anterior evidențiază nivelul de pregătire în specialitate, experiența si comportamentul persoanei; se remarcă următoarele caracteristici care sunt utile în activitatea de management: capacitatea persoanei de a lucra independent, capacitatea creatoare concretizată în modul de a lucra independent, capacitatea creatoare concretizată în modul de abordare și de rezolvare a unor probleme specifice, nivelul de informare și capacitatea de analiză, sinteză, generalizare a datelor, claritatea și concizia în exprimare etc.

Metoda anchetei se realizează prin culegerea de informații de la persoane care cunosc candidatul dintr-o activitate comună în cadrul firmei. Ancheta se realizează prin următoarele metode: chestionar, interviu, autoînregistrare sau prin înregistrare directă, iar materialul cules este analizat de comisia care se ocupă cu selecționarea candidaților.

Metoda interviului constă într-o discuție liberă cu candidatul, care are drept scop culegerea de date, constatarea modului de manifestare a persoanei, obținerea unor opinii despre activitatea de manager, prezentarea realizărilor candidatului, precum și o analiză autocritică a unor aspecte concrete specifice.

Scanned with OKEN Scanner

Metoda biografică prin care candidatul prezintă un dosar cu documente privind activitatea proprie, care cuprinde și numitul "curriculum vitae" ce reprezintă o oglindă a competențelor persoanei.

Promovarea managerilor este o activitate de o importanță deosebită pentru activitatea firmei. De aceea ea se face cu toată responsabilitatea și de obicei se realizează practic de către o comisie de specialiști.

1.5. Decizia în management

Act esențial al activității manageriale, decizia constituie produsul cel mai reprezentativ al conducerii și instrumentul cel mai eficace al acesteia.

Decizia se definește ca fiind un act social, deliberat, al unei persoane sau a unui grup de persoane (manageri), prin care se stabilește scopul și obiectivele unei acțiuni, direcțiile și modul de realizare, toate determinate de o anumită necesitate, pe baza unei informări, prin reflecția și evaluarea mijloacelor și a consecințelor desfășurării acțiunii respective.

O definiție mai scurtă este următoarea: act rațional de alegere a unei linii de acțiune, prin care se urmărește realizarea obiectivelor, ținând cont de resursele disponibile și de condițiile concrete.

Opțiunea pentru o anumită decizie este influențată de:

- concluziile rezultate din analiza detaliată a premiselor problemei ce urmează a fi rezolvată;
- existența unor alternative ce condiționează însăși posibilitatea luării deciziei;
- evaluarea alternativelor după anumite criterii de eficiență;

Scanned with OKEN Scanner

- posibilitatea stabilirii celei mai bune decizii într-o perioadă de timp impusă de necesități.

Opțiunea decizională solicită managerul pe planurile inteligenței, cunoașterii și experienței în domeniu, toate reflectându-se în calitatea și operativitatea deciziei luate. Având în vedere faptul că managerul are în gând un anumit scop, atunci când ia o decizie, eforturile depuse în procesul de opțiune se justifică numai în măsura în care decizia asigură perspectivele realizării acestui scop.

Necesitatea adoptării unei decizii, la orice nivel, poate fi determinată de apariția unei "probleme" în mersul normal al activității (se pune întrebarea "Cum luăm o decizie atunci când a apărut o problemă ?"). Astfel, factorii care determină apariția unei "probleme" se pot clasifica în factori interni și factori externi:

- *factori interni:* claritatea obiectivelor și a standardelor de performanță; cunoștințele și capacitățile managerilor și ale salariaților; dificultatea sarcinilor de îndeplinit; motivația personalului; deficiențele de informare; resursele umane; resursele inadecvate sau insuficiente; condițiile de muncă;
- *factori externi:* nivelul, sensul, ritmul de modificare a ramurii sau domeniului de activitate; informațiile referitoare la mediul înconjurător și la acțiunea unor factori care pot duce la apariția perturbațiilor, restricțiilor legislative cu caracter funcțional sau de structură etc. (1)

În legătură cu factorul decisiv în luarea deciziei, acesta poate fi managerul individual sau un grup care îl include. Responsabilitatea adoptării deciziilor revine exclusiv managerilor, dar se pot lua decizii și în cadrul unor grupuri formale (consiliul de administrație, consiliul directorial etc.). În condițiile creșterii complexității problemelor decizionale cu care se confruntă managerii, deciziile de grup permit utilizarea cunoștințelor și experi-

Scanned with OKEN Scanner

enței mai multor specialiști, contribuind la conturarea unei decizii din mai multe puncte de vedere. Luarea deciziilor în grup poate duce însă, la un consum exagerat de timp, la întârzierea deciziilor sau chiar la adoptarea lor formală.

Soluționarea eficientă a problemelor decizionale constă în stabilirea decidenților, a momentului adoptării deciziei și a persoanelor care urmează a le înfăptui sau controla.

1.5.1. Tipuri de decizii

Diversitatea situațiilor în care este nevoie de a se lua decizii face necesară o clasificare a acestora, pentru a fi puse în ordine, după mai multe criterii.

După *importanța problemei* deciziile pot fi *strategice*, când se referă la probleme generale ale activității firmei, de perspectivă, sau *tactice*, când contribuie la rezolvarea unor aspecte concrete de punere în practică a deciziilor strategice și *operative*, de o importanță mai redusă, dar care se repetă mai des. (47)

După *gradul de cunoaștere* a comportamentului procesului studiat se deosebesc:

- decizii luate în condiții de certitudine
- decizii luate în condiții de risc
- decizii luate în condiții de incertitudine.

După *natura criteriilor de optimizare* deciziile pot fi:

- unidimensionale, când se ia în considerare un singur criteriu de optimizare
- multidimensionale, când se modifică mai multe criterii.

După *numărul stadiilor* determinate de luarea unor decizii succesive se cunosc:

- decizii unistadiale
- decizii multistadiale.

Scanned with OKEN Scanner

După *domeniul* concret al activității care face obiectul deciziei:

- decizii de cercetare–dezvoltare
- decizii de producție
- decizii comerciale
- decizii financiar–contabile
- decizii de personal.

1.5.2. Etapele procesului decizional

Există diferite puncte de vedere asupra numărului și tipului etapelor procesului de conducere, dintre care se pot deosebi două accepțiuni principale:

- conceptul de proces decizional în *sens restrâns*, care ia în considerare toate etapele premergătoare procesului decizional;
- conceptul de proces decizional în *sens larg*, care mai cuprinde în plus față de precedentul, transmiterea deciziei la locul de aplicare și controlul modului de implementare.

Autorul M.C. Demetrescu deosebește următoarele etape: (1) determinarea obiectivelor generale și a condițiilor concrete; (2) identificarea și definirea alternativelor de acțiune pentru realizarea obiectivului concret; (3) luarea deciziei; (4) realizarea deciziei; (5) controlul executării deciziei.

Alt autor, M. Dumitrescu, evidențiază următoarele etape, pe care el le-a observat în activitatea practică de elaborare a deciziilor: (1) adunarea datelor; (2) selecția datelor și ordonarea lor; (3) analiza informațiilor și construirea variantelor; (4) luarea deciziei și (5) aplicarea deciziei, urmărirea deciziei și controlul aplicării ei.

O abordare modernă a autorilor Lee și Moore consideră ca faze ale procesului decizional următoarele: (1) formularea

Scanned with OKEN Scanner

problemei (care cuprinde definirea problemei, stabilirea perioadei de analiză, stabilirea autorității inițiale, a modului de adoptare a deciziei, formularea obiectivelor, studiul mediului ambiant, stabilirea alternativelor de acțiune); (2) dezvoltarea modelelor (modelele trebuie să reproducă situația reală cât mai fidel, pentru a se determina cea mai eficientă cale de acțiune); (3) rezolvarea modelelor și optimizarea soluției (folosind metode specifice fiecărei probleme decizionale); (4) implementarea soluției în transpunerea unei soluții într-un complex de politici concrete de management).

După Nicolaescu, elementele componente ale procesului de luare a deciziei sunt: recoltarea unui set complet de informații pentru recunoașterea adevăratei probleme, stabilirea elementelor constitutive ale deciziei, cercetarea prospectivă a evoluției variabilelor decizionale, evaluarea liniilor de acțiune, adoptarea deciziilor, implementarea și controlul aplicării deciziilor. Fiecare etapă are o structură proprie, o înlănțuire specifică de etape, de care depinde reușita procesului decizional. Evaluarea eficacității deciziei se poate realiza pe baza a două criterii: cel al calității obiective a acesteia și cel al acceptării deciziei de către cei nominalizați cu materializarea ei.

2. Management sanitar

Deoarece managementul farmaceutic este integrat în managementul sanitar din țara noastră, vom prezenta pe scurt câteva probleme ale acestuia din urmă, cu specificarea că literatura cuprinde numeroase aspecte teoretice și practice despre aceasta. Pentru aprofundarea acestor probleme se pot consulta titlurile din

Scanned with OKEN Scanner

lista bibliografică de la sfârșitul lucrării. (21, 23, 25, 31, 37, 54, 57, 61, 66)

Sănătatea publică este o ramură a științei medicale ce studiază starea de sănătate a populației unei țări, în strânsă legătură cu factorii ce o pot influența:

- condițiile socio-economice
- calitatea asistenței medicale
- nivelul asistenței cu medicamente etc.

Ministerul Sănătății este instituția care realizează politica statului de asistență sanitară a populației. El este managerul sistemului sanitar național, din care face parte și sistemul național farmaceutic. Ministerul Sănătății are în componența sa două direcții specializate: Direcția Medicală și Direcția Farmaceutică.

În cele ce urmează ne vom referi pe scurt la principalele probleme ale managementului sanitar din România la ora actuală, pentru a desprinde apoi care sunt implicațiile acestora în domeniul farmaceutic.

Societatea actuală privește sănătatea ca pe un domeniu al serviciilor rentabile, urmărindu-i calitatea, eficacitatea. Aceasta a făcut ca orientarea generală în domeniul asigurării sănătății să urmărească introducerea elementelor concurențiale specifice economiei de piață, cu scopul "rentabilizării" acesteia.

În S.U.A. se utilizează la ora actuală termenul de "industrie a îngrijirilor de sănătate" (*health care industry*), ceea ce sugerează amploarea cererii de servicii de sănătate, rentabilitatea acestui sector, precum și înalta tehnicizare a tuturor investigațiilor din domeniul sanitar.

Reforma sistemului de sănătate românesc constituie o necesitate, fiind necesară elaborarea unui model, precum și asigurarea bazei materiale pentru aplicarea acestuia. O privire de

Scanned with OKEN Scanner

ansamblu asupra unor proiecte reformatoare, în curs de desfășurare din diferite țări poate constitui sursă de inspirație pentru țara noastră. (54)

Astfel, obiectivele reformelor în sistemul îngrijirii sănătății din Europa sunt, în principiu, următoarele:

- echilibrarea alocării resurselor financiare (teritorial și între categorii de servicii) și controlul costurilor;
- reducerea inechităților în oferta și accesul la servicii;
- îmbunătățirea gradului de satisfacere a furnizorilor și beneficiarilor de îngrijiri medicale;
- ameliorarea eficacității și a impactului sistemului ocrotirii sănătății asupra stării de sănătate a populației;
- reducerea utilizării inadecvate a tehnologiilor moderne, care au o influență nefavorabilă asupra stării de sănătate a populației;
- corectarea stimulării inadecvate a consumului medical (este vorba de consumul indus de ofertă);
- introducerea competiției controlate (între furnizorii publici și/sau privați, organizații de asigurări etc.);
- separarea furnizorilor de servicii (medici, spitale) de cumpărători (deținătorii de fonduri);
- stabilirea unor relații contractuale între furnizorii și cumpărătorii de servicii medicale;
- plata medicilor și a instituțiilor pe baza unor criterii de performanță;
- introducerea unor mecanisme de asigurare a calității îngrijirii sănătății;
- introducerea metodelor moderne în administrarea și conducerea serviciilor de sănătate;

Scanned with OKEN Scanner

- descentralizarea sistemului îngrijirii sănătății prin deconcentrare și delegarea autorității. (21)

În perfecționarea managementului sanitar și a reformei sistemului sanitar național și-au adus o contribuție importantă specialiștii din cadrul Ministerului Sanătății și ai Institutului Național pentru Servicii de Sănătate și Conducere.

Sistemul de conducere politică al fiecărei țări este alcătuit dintr-o multitudine de organisme, forme organizatorice, prin care se asigură conducerea întregii societăți. Toate acestea trebuie să alcătuiască o unitate, care utilizează metode proprii, pentru îndeplinirea funcțiilor specifice. Administrația asigură exercitarea de către cei desemnați, atât a conducerii generale (statale sau guvernamentale), cât și a conducerii speciale (limitate la un sistem, sector sau unitate de sine stătătoare).

Aflată într-o permanentă transformare, în care societatea este obligată să-și evalueze și să-și raționalizeze fiecare acțiune, administrația este nevoită de a se preocupa de garantarea desfășurării normale a relațiilor complexe, pe care le generează cele mai diferite domenii ale vieții sociale.

Pe măsura scăderii rolului statului, în noua societate democratică descentralizată, descresc atribuțiile conducerii centrale, astfel că este necesară perfecționarea unor organisme care să acționeze pe baza și în direcția executării legii.

Prin administrație de stat se înțelege activitatea ce se desfășoară pentru îndeplinirea funcțiilor publice și a sarcinilor administrației de stat. Ea se manifestă complex, prin sfera largă a sarcinilor care îi revin, prin caracterul ei concret și operativ (realizând atât operații materiale, tehnice, cât și juridice), precum și prin metode de atragere a tuturor factorilor sociali calificați pentru a

Scanned with OKEN Scanner

înfăptui administrația publică (organele statului, organizații economice, instituții de stat, organizații publice și private).

Obiectivul major al unui sistem sanitar național este asigurarea sănătății populației, sub cele două aspecte de bază:

- asistența sanitară curativă
- asistența sanitară profilactică.

În transpunerea în viață a acestui obiectiv, sistemul sanitar are de îndeplinit mai multe sarcini concrete, dintre care amintim:

- combaterea bolilor transmisibile și netransmisibile;
- asistența sanitară, înalt calificată, la momentul oportun pentru întreaga populație;
- asigurarea dezvoltării echilibrate și sănătoase a populației țării, printr-o politică demografică pertinentă, de planificare familială, prin educarea tineretului privind mediul de muncă și viață sănătos;
- asigurarea asistenței sanitare complete mamei, copilului, tânărului;
- identificarea și minimalizarea factorilor de risc asupra sănătății;
- antrenarea tuturor categoriilor de populație în acțiuni de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor, printr-un program educativ pentru sănătate, pentru păstrarea unui mediu igienic, pentru diminuarea stresului, pentru o bună stare de sănătate fizică, psihică, mentală.

Ministerul Sănătății este reprezentantul administrației publice centrale de specialitate, care aplică strategia dezvoltării și politica guvernamentală în domeniul asigurării sănătății populației și al realizării procesului de reformă în sectorul sanitar. (90)

Scanned with OKEN Scanner

La nivel județean, societățile farmaceutice teritoriale și Direcțiile sanitare colaborează cu organele județene ale administrației de stat, pentru înfăptuirea politicii statului de ocrotire a sănătății în teritoriu. (6)

Pentru realizarea obiectivelor sale de activitate, *Ministerul Sănătății* are următoarele atribuții:

- asigură și răspunde de organizarea activității de asistență medicală preventivă, de urgență, curativă și de recuperare medicală ce se acordă prin unitățile sanitare;
- stabilește principalele obiective de etapă și pe termen lung în domeniul asigurării sănătății populației și al reformei în cadrul sectorului sanitar;
- coordonează și controlează modul de aplicare al normelor de igienă și a celor sanitaro-epidemice în mediul de viață al populației și la locul de muncă; îndeplinește, prin organele sale de specialitate, funcția de inspecție sanitară de stat; dispune, în situații deosebite, luarea celor mai potrivite măsuri antiepidemice;
- stabilește și urmărește, împreună cu organele competente, folosirea energiei nucleare în scopuri medicale;
- coordonează activitatea de ocrotire și asistență medicală a mamei și copilului, asistența de urgență și cea de la locul de muncă;
- colaborează la utilizarea rațională a factorilor de mediu și avizează utilizarea și funcționarea stațiunilor balneoclimaterice;
- coordonează activitatea organelor competente specializate în activitatea de cultură fizică medicală;
- autorizează producerea, înregistrarea, introducerea și folosirea în practica medicală a medicamentelor, produselor biologice

Scanned with OKEN Scanner

de uz uman, a reactivilor, plantelor medicinale, a cosmeticelor, precum și a aparaturii și echipamentelor medicale;

- organizează și coordonează, prin inspecția de farmacie, activitatea din rețeaua farmaceutică; organizează și răspunde de controlul calității medicamentelor; coordonează importurile de medicamente, aparatură medicală și alte produse necesare rețelei sanitare;
- coordonează și supraveghează regimul substanțelor și al produselor toxice, stupefiante, psihotrope, în conformitate cu prevederile legale; emite autorizații pentru deținerea, producerea, desfacerea și orice activitate cu toxice și stupefiante;
- întocmește anual Nomenclatorul de medicamente și produse biologice de uz uman;
- coordonează și urmărește aprovizionarea cu medicamente, echipamente medicale, reactivi în unitățile sanitare de stat; organizează, în situații deosebite, asistența medicală, asigurând rezerva de medicamente și materiale sanitare;
- organizează și elaborează, împreună cu Academia de Științe Medicale, strategia și orientarea activității de cercetare științifică medicală;
- inițiază, negociază și încheie, din împuternicirea Guvernului țării noastre, documentele de cooperare internațională în domeniul sănătății;
- sprijină informarea și documentarea personalului sanitar în probleme de specialitate și în organizarea unor manifestări științifice;
- analizează și evaluează periodic criteriile de performanță ale unităților medicale, indicatorii stării de sănătate;
- îndrumă și controlează activitatea privind deontologia medicală și etica profesională a personalului sanitar;

Scanned with OKEN Scanner

- emite norme, în conformitate cu reglementările legale, de formare, angajare promovare transferare și detașare a personalului sanitar; stabilește specialitățile medico-sanitare, organizează concursuri și examene pentru ocuparea posturilor vacante și acordarea specialităților medicale sau farmaceutice;
- stabilește structura organizatorică, normele de organizare și funcționare, precum și normativele de personal ale unităților sanitare din sectorul public; avizează înființarea, schimbarea sediului, profilului și structurii unităților sanitare;
- avizează și aprobă, după caz, proiectarea și realizarea investițiilor în domeniul sanitar;
- avizează activitățile bazate pe libera inițiativă în domeniul medical și farmaceutic, veghează asupra climatului de concurență loială și asupra măsurilor de protejare a intereselor bolnavilor și a populației;
- emite, în vederea aplicării legii, norme obligatorii pentru sectorul sanitar și pentru populație; avizează proiecte de acte normative elaborate de alte organe ale administrației publice, care interesează sănătatea;
- inițiază sau elaborează, sau după caz, avizează proiecte de acte normative, legi și hotărâri ale Guvernului;
- colaborează cu organizațiile și instituțiile de specialitate pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului;
- în exercitarea atribuțiilor sale, Ministerul Sănătății colaborează cu celelalte ministere și organe centrale din subordinea Guvernului, cu autoritățile publice locale și cu alte organisme interesate;

Scanned with OKEN Scanner

- exercită atribuțiile ce-i revin, potrivit legii, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, sub a cărei autoritate funcționează regiile autonome din domeniul său de activitate;
- reprezintă interesele statului în diferite organe și organisme internaționale, în conformitate cu acordurile și alte înțelegeri stabilite în acest scop și dezvoltă relații de colaborare cu organizații din alte țări, precum și cu organisme internaționale preocupate de problemele globale de sănătate;
- editează publicații de specialitate și de informare specifice. (90)

2.1. Structura organizatorică a Ministerului Sănătății

Sistemul de conducere este alcătuit din două componente:

- structura de conducere
- procesul de conducere

astfel concepute încât structura de conducere să asigure cadrul de exercitare a procesului de conducere.

În cadrul Ministerului Sănătății, structura organizatorică este alcătuită din direcții de specialitate, coordonate de către ministru și miniștri secretari de stat.

Conducerea Ministerului Sănătății este asigurată de către un ministru, pe lângă care funcționează un colegiu al ministerului, ca organ consultativ, componența acestuia stabilindu-se prin ordin al ministrului sănătății.

Ministrul conduce întreaga activitate a ministerului, îl reprezintă în raporturile cu celelalte ministere, cu alte autorități publice, precum și cu persoane juridice și fizice din țară și din străinătate.

Direcțiile de Sănătate Publică județene și a municipiului București sunt sevicii publice descentralizate ale Ministerului

Scanned with OKEN Scanner

Sănătății, în subordinea cărora funcționează unitățile sanitare cu personalitate juridică.

Ministerul Sănătății își adaptează politica de sănătate și legislația sanitară în raport cu dezvoltarea economico-socială a țării și cu strategiile și obiectivele Organizației Mondiale a Sănătății, la formularea cărora România a luat parte. (6)

În vederea asigurării și respectării normelor morale și deontologice medicale, precum și pentru aplicarea regulilor de bună practică profesională de către personalul medico-sanitar și farmaceutic funcționează Colegiul central și colegiile județene și al municipiului București; modul de organizare și de funcționare al acestora se stabilește prin regulament aprobat de Ministerul Sănătății. (54)

În exercitarea atribuțiilor sale, Ministerul Sănătății emite ordine și instrucțiuni.

În domeniul ocrotirii sănătății se constată tendința de a se considera că această activitate este neproductivă, deoarece ea nu produce direct și nemijlocit bunuri materiale. Trebuie, însă, să se țină seama că starea de sănătate a oamenilor este o componentă importantă în desfășurarea corespunzătoare și eficientă a tuturor activităților utile societății, este o condiție a existenței și progresului societății, iar sănătatea tuturor membrilor societății, inclusiv a celor ce produc bunuri materiale și oferă servicii, este asigurată prin intermediul unităților sanitare de toate tipurile. Tinând cont de aceste aspecte, apare justificat punctul de vedere care susține că activitatea de ocrotire a sănătății poate fi considerată muncă productivă sau echivalentă cu aceasta. (54)

Scanned with OKEN Scanner

2.2. Legea asigurărilor sociale de sănătate

Legea nr. 145/24 iulie 1997 adoptată de Parlamentul României creează cadrul juridic necesar pentru introducerea noului sistem de asigurări sociale de sănătate. Documentul legislativ este structurat în opt capitole.

Primul capitol "Dispoziții generale" legiferează dreptul alegerii libere, de către asigurați, a medicului, a unității sanitare și a casei de asigurări de sănătate. Acesta constituie un progres remarcabil, în comparație cu perioada precedentă, care se baza pe criteriul teritorial, pentru asistența primară.

Deși asigurările de sănătate reprezintă principalul sistem de ocrotire a sănătății populației, se pot organiza și societăți private de asigurări de sănătate; deosebirea dintre cele două tipuri este aceea că primul este obligatoriu, iar cel de-al doilea nu este obligatoriu.

Suportul material care va susține activitatea sistemului de asigurări sociale de sănătate este realizat din fondurile obținute din contribuția asiguraților, din contribuția persoanelor fizice și juridice, care angajează personal salariat, din subvenții de la bugetul de stat, precum și din alte surse. Administrarea acestor fonduri se va face prin Casa Națională de Asigurări sociale de sănătate și prin casele de asigurări județene și cea a municipiului **București.**

În condițiile legii, asigurații au dreptul la servicii medicale, în mod nediscriminatoriu.

Capitolul al doilea conține prevederile legate de persoanele asigurate, persoanele exceptate de la acestea, precum și la calitatea de asigurat. Condiția de a fi asigurat este aceea de a plăti o contribuție lunară pentru asigurări sociale de sănătate.

Cel de-al treilea capitol al legii cuprinde drepturile asiguraților, în care se arată că asigurații au dreptul la servicii

Scanned with OKEN Scanner

medicale, medicamente și materiale sanitare, așa cum este stipulat în cadrul contractului-cadru, care reglementează condițiile acordării asistenței medicale.

Serviciile medicale de care pot beneficia, dacă este cazul, asigurații, sunt următoarele:

a) servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;
b) servicii medicale ambulatorii;
c) servicii medicale spitalicești;
d) servicii de asistență stomatologică;
e) servicii medicale de urgență;
f) servicii medicale complementare pentru reabilitare;
g) asistență medicală pre-, intra- și postnatală;
h) îngrijiri medicale la domiciliu;
i) medicamente, materiale sanitare, proteze și orteze.

În același capitol sunt specificate acele servicii care nu sunt suportate de sistemul asigurărilor de sănătate; în general, este vorba de servicii de înaltă performanță.

În cadrul capitolului al doilea, sub formă de secțiuni, sunt prezentate în detaliu tipurile de servicii medicale de care pot beneficia asigurații, descriindu-se condițiile exacte în care se desfășoară oferta de servicii medicale. Astfel, secțiunea 1.1 cuprinde serviciile medicale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și păstrarea sănătății, precum și pentru depistarea precoce a bolii, iar secțiunea 1.2. include aspecte privind serviciile medicale în caz de boală.

Secțiunea 1.3 se referă la medicamente, materiale sanitare, proteze și alte mijloace terapeutice, unde se arată că lista cu medicamentele din Nomenclatorul de medicamente de care beneficiază asigurații este elaborată anual, de către Ministerul Sănătății

Scanned with OKEN Scanner

și Casa de Asigurări de Sănătate, cu avizul Colegiului Medicilor și al Colegiului Farmaciștilor din România. În acest sens, asigurații au dreptul la medicamente, materiale sanitare și alte materiale de specialitate, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute de contractul-cadru.

Celelalte secțiuni ale capitolului al doilea sunt: secțiunea 1.4. Servicii de reabilitare a sănătății, secțiunea 1.5. Tratamentul medical la domiciliu, secțiunea 1.6. Alte servicii speciale; ultimul se referă la transportul bolnavilor în caz de urgențe, sau în alte cazuri prevăzute în contract.

Secțiunea a 2-a din capitolul al doilea se referă la asigurarea calității serviciilor medicale; ea cuprinde condițiile în care se realizează evaluarea serviciilor, privind atât pregătirea personalului, cât și dotarea corespunzătoare cu aparatură a unităților sanitare. Pentru a se respecta criteriile de calitate privind asistența sanitară, casele de asigurări de sănătate organizează controlul activității medicale, împreună cu comisiile de specialitate ale Colegiului Medicilor din România.

Secțiunea a 4-a cuprinde atribuțiile Colegiului Medicilor din România în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, iar secțiunea a 5-a se referă la acreditarea personalului medical, unde se prevede că Regulamentul de funcționare a comisiilor de acreditare este elaborat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și de Colegiul Medicilor din România.

Capitolul al IV-lea al legii se referă la relațiile caselor de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale, de aparatură și de medicamente, care se desfășoară pe baza contractelor anuale, unde se respectă criteriul economicității, în ceea ce privește nivelul prețurilor de achiziție.

Scanned with OKEN Scanner

În relațiile caselor de asigurări cu furnizorii de medicamente, obligația farmaciștilor este de a elibera medicamentul cu prețul cel mai mic, dacă medicul indică numai denumirea principiului activ, precum și de a arăta posibilitatea de înlocuire a medicamentului prescris.

Capitolul al V-lea cuprinde aspecte legate de finanțarea serviciilor medicale, iar secțiunea I se referă la constituirea fondurilor de asigurări sociale de sănătate, una din surse fiind cota de 7 % aplicată la venitul brut, beneficiind de subvenții de la bugetul de stat și de la bugetele locale. Asigurații suportă unele plăți suplimentare privind costul medicamentelor furnizate și unele servicii medicale, conform reglementărilor din cadrul contractului.

Secțiunea a 2-a, utilizarea fondurilor de asigurări sociale de sănătate, prezintă modul cum se face distribuirea fondurilor pentru: plata medicamentelor și a serviciilor medicale acordate, cheltuieli administrative, fondul de redistribuire și fondul de rezervă.

Capitolul al VI-lea cuprinde date privind organizarea caselor de asigurări de sănătate, la secțiunea 1 fiind prezentată organizarea administrativă, iar la secțiunea a 2-a, alegerea organelor de conducere ale caselor de asigurări de sănătate, acestea conținând elemente de administrație și management, importante pentru acest domeniu.

Capitolul al VII-lea cuprinde aspecte legate de control; astfel, secțiunea I include controlul de gestiune, secțiunea a 2-a, controlul serviciilor medicale, iar secțiunea a 3-a cuprinde arbitrajul.

Ultimul capitol al legii, dispoziții tranzitorii și finale, specifică faptul că legea intră în vigoare la 1 ianuarie 1998, dată la care începe structurarea sistemului de asigurări de sănătate,

Scanned with OKEN Scanner

precum și colectarea fondurilor, prezentând criteriile de stabilire a contribuțiilor beneficiarilor serviciilor medicale. Se arată că pentru stimularea instalării medicilor în zone rurale izolate, pentru asigurarea întregului teritoriu cu cadre medicale, se pot acorda "stimulente în natură și în bani". (90)

În concluzie, pentru a transpune în fapte legea privind asigurările sociale de sănătate, trebuie asigurat cadrul organizațional cel mai potrivit, prezentat în lege, precum și suportul material pentru aplicarea prevederilor legii.

2.3. Legea privind asistența de sănătate publică

Aprobată de Parlamentul României la 26 mai 1998, legea nr.100 privind asistența de sănătate publică constituie cadrul legislativ pentru asigurarea acelor activități, care se adresează comunității sau individului, în vederea protecției comunitare, cu scopul păstrării stării de sănătate a populației.

Conținutul legii nr.100 este structurat pe 5 capitole cu următoarele titluri: Dispoziții generale, Autoritățile din domeniul asistenței de sănătate publică, Atribuțiile autorităților din domeniul asistenței de sănătate publică, exercitarea inspecției sanitare de stat și Dispoziții tranzitorii și finale.

În primul capitol, Dispoziții generale, se arată că asistența de sănătate publică cuprinde activitățile care se desfășoară în scopul prevenirii îmbolnăvirilor, promovării asigurării sănătății populației, precum și al controlului aplicării normelor de igienă, antiepidemice și de sănătate publică. Asistența de sănătate publică este asigurată de Ministerul sănătății, prin unități specializate, proprii sau private, conform legii.

Scanned with OKEN Scanner

Asistența medicală curativă se asigură în cadrul unui sistem de asigurări sociale de sănătate, potrivit legii, în două modalități:

a) asistența medicală primară, prin cabinete medicale de stat sau private;
b) asistența medicală de specialitate, prin cabinete medicale, spitale, centre de diagnostic și tratament, centre de sănătate sau alte unități de profil, de stat sau private.

Capitolul al II-lea prevede care sunt autoritățile din domeniul asistenței de sănătate publică: Ministerul Sănătății, ca organ de specialitate al administrației publice, Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, care reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local. Institutul de sănătate publică București, precum și cele din Iași și Timișoara; Institutul de management al serviciilor de sănătate, sunt instituții publice, cu personalitate juridică, organizate de către Ministerul Sanătății, cu scopul îndeplinirii rolului de for tehnic și profesional, pentru elaborarea strategiilor specifice de politică sanitară a acestuia. Centrul de Calcul și Statistică Sanitară este instituția de specialitate din structura Ministerului Sănătății, finanțată de la bugetul de stat, care are ca principală atribuție organizarea sistemului informațional și informatic al activității de ocrotire a sănătății populației. (92)

Capitolul al III-lea cuprinde atribuțiile Ministerului Sănătății, autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică:

- elaborează norme de organizare și funcționare a unităților care asigură asistența de sănătate publică;

Scanned with OKEN Scanner

- organizează și finanțează programele naționale de sănătate publică prevăzute în anexa 1 a legii;
- aprobă normele tehnice cuprinse în programele naționale de sănătate publică;
- elaborează norme privind organizarea și funcționarea inspecției sanitare de stat;
- împuternicește personalul sanitar care urmează să îndeplinească sarcinile inspecției sanitare de stat;
- participă la acreditatea unităților sanitare care prestează servicii pentru autoritățile din domeniul asistenței de sănătate publică;
- organizează sistemul informațional din domeniul asistenței de sănătate publică și modul de raportare a datelor, pentru cunoașterea stării de sănătate a populației;
- prezintă rapoarte periodice pentru informarea guvernului privind starea de sănătate a populației țării;
- fundamentează necesarul de resurse financiare pentru asistența de sănătate publică;
- reprezintă statul român în relațiile cu organismele internaționale din domeniul sănătății publice. (92)

Direcțiile de sănătate publică județene organizează și controlează punerea în aplicare a programelor naționale de sănătate publică cuprinse în legislație, îndeplinind următoarele activități:

- cercetează și evaluează starea de sănătate a populației, studiază calitatea factorilor de mediu și stilul de viață, în vederea prevenirii îmbolnăvirilor și a promovării sănătății;
- informează populația și autoritățile administrației publice locale despre factorii de risc asupra sănătății din mediul înconjurător și despre măsurile care vor fi aplicate pentru

Scanned with OKEN Scanner

reducerea riscurilor de îmbolnăvire și de prevenire a unor afecțiuni cauzate de factori de mediu;
- emit avize și autorizații sanitare de funcționare, solicitate, conform legii, potrivit normelor aprobate de Ministerul Sănătății;
- efectuează determinări pentru supravegherea poluării aerului, apei, solului, a poluării sonore a zonelor de locuit și a locurilor de muncă;
- organizează depistarea bolnavilor cu boli infecțioase, supravegherea contacților, luând măsurile de aplicare a tratamentului necesar;
- organizează și supraveghează realizarea, pe baza calendarului național, a vaccinărilor obligatorii și a celor facultative, cu respectarea normelor tehnice de vaccinare;
- analizează morbiditatea din teritoriu cauzată de boli infecțioase și transmit Ministerului sănătății rapoarte periodice, conform normelor stabilite de acesta, având dreptul să instituie carantina pe raza teritoriului, în cazurile în care se impune o asemenea măsură;
- organizează, îndrumă și controlează activitatea de depistare, tratament și prevenire a bolilor cu transmitere sexuală, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- organizează depistarea bolnavilor de tuberculoză, supraveghează tratamentul bolnavilor și al contacților, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății și răspund de programul de prevenire a tuberculozei;
- organizează depistarea precoce a tumorilor maligne, a unor boli cronice (diabetul zaharat, bolile cardiovasculare, bolile psihice, bolile renale etc.) stabilite de programele naționale de sănătate publică;

Scanned with OKEN Scanner

- în colaborare cu autoritățile locale, organizează acțiuni de educație pentru sănătate a populației;
- coordonează serviciile de salvare din teritoriu, organizează și coordonează asistența medicală în caz de calamități, catastrofe și situații deosebite. (92)

În același capitol sunt prevăzute atribuțiile institutelor de igienă și sănătate publică, referitoare la fundamentarea științifică a politicii sanitare și a strategiilor din domeniul prevenirii îmbolnăvirii, a promovării și a apărării sănătății populației.

Capitolul IV privitor la exercitarea inspecției sanitare de stat, prezintă atribuțiile persoanelor împuternicite de a o realiza, precum și modul în care se traduce în viață acest lucru. Toate măsurile recomandate de inspectori trebuie respectate, deoarece acestea au drept scop prevenirea oricăror situații care amenință sănătatea populației.

Anexele legii, care fac parte integrantă din aceasta, sunt:

- Anexa nr.1 care cuprinde programele naționale de sănătate publică, organizate și finanțate de către Ministerul Sănătății;
- Anexa nr.2 cu activități din domeniul asistenței de sănătate publică, pentru care Ministerul Sănătății elaborează norme tehnice.

Activitățile organismelor care se ocupă de sănătatea publică sunt finanțate din bugetul de stat, din bugetele locale, bugetele asigurărilor de sănătate sau din contribuțiile directe ale beneficiarilor, conform legii. (92)

Scanned with OKEN Scanner

3. Management farmaceutic

3.1. Introducere

Complexitatea fenomenelor economico-sociale și interdependența diferitelor sisteme ce alcătuiesc societatea actuală se regăsesc și în sectorul farmaceutic. Aceasta se explică prin aceea că activitatea sistemului național farmaceutic se desfășoară în cadrul sistemului economico-social românesc contemporan, în cadrul legislativ actual.

În perioada actuală, de tranziție către economia de piață propriu-zisă, sistemul național farmaceutic are de rezolvat următoarele probleme:

- elaborarea cadrului legislativ adecvat
- reorganizarea structurală
- definitivarea politicii farmaceutice privind asistența cu medicamente, în cadrul noului sistem de asigurări de sănătate
- elaborarea strategiei farmaceutice pentru perioada următoare. (6)

Managementul farmaceutic, drept disciplină de învățământ, se studiază în ultimul an de facultate, deschizând o nouă perspectivă asupra domeniului farmaceutic, corespunzătoare gradului de maturizare de la terminarea studiilor de specialitate.

Managementul farmaceutic s-a studiat în facultățile de farmacie încă de la începuturile învățământului farmaceutic, dar denumirea obiectului de studiu a fost "Organizare și conducere farmaceutică". O contribuție de seamă la dezvoltarea acestei discipline a avut dr. farm. Z.St. Fârșirotu de la Facultatea de Farmacie din București, tradiția fiind continuată de d-na prof. dr. Ana Carata de la aceeași catedră.

Scanned with OKEN Scanner

Cursul d-nei prof. dr. Ana Carata intitulat "Management, marketing și legislație farmaceutică" este singura carte apărută la noi după 1990, constituind un îndreptar valoros pentru pregătirea specialiștilor în acest domeniu, foarte necesar practicii farmaceutice. Autoarea cărții citate apreciază că "latura de conducere a managementului și în sectorul farmaceutic a fost rigidă, prin generalizarea metodei normative (pe baza actelor normative, emise de către factorii de decizie la nivelurile ierarhice superioare). Conducerea centralizată, normativă, a anihilat aproape total libertatea conducătorilor farmaciști, de dezvoltare a metodelor de conducere cele mai adecvate sistemului condus."(6)

Același autor arată că managementul farmaceutic este interdisciplinar, sintetizând cunoștințele din domeniul științelor farmaceutice, a științelor economice, al celor psiho-sociologice, cu elemente de informatică, necesare pentru modernizarea tuturor mecanismelor de organizare și conducere.

Asistența farmaceutică, componentă a ocrotirii sănătății, se realizează prin rețeaua farmaceutică existentă pe întreg teritoriul țării și constă din activități de producție și eliberare de medicamente, asigurarea depozitării și a conservării produselor farmaceutice, procurarea produselor farmaceutice din producția internă și din import, supravegherea desfășurării activității farmaceutice, organizarea și funcționarea sistemului național de farmacovigilență.

Rețeaua farmaceutică este formată din unități farmaceutice și institute de cercetare de interes național, direct subordonate Ministerului Sănătății sau altor ministere, din unități farmaceutice interjudețene și unități farmaceutice de bază.

Scanned with OKEN Scanner

Prezentare
Europharm – Smithkline Beecham

Grupul de firme **Europharm** *a luat fiinţă în anul 1992 şi are ca obiect de activitate producţia de medicamente, importul – exportul produselor farmaceutice şi comercializarea en gros şi en detail a medicamentelor, materialelor tehnico-medicale, ceaiurilor şi produselor cosmetice.*

De la înfiinţare şi până în prezent, **Europharm** *a cunoscut o evoluţie deosebit de dinamică, astăzi dispunând de patru capacităţi de producţie cu specializări diferite, în următoarele oraşe: Braşov (sediul central) – producţie de capsule, supozitoare, unguente, ceaiuri medicinale şi cosmetice; Ploieşti – producţie de comprimate; Hemeiuşi (judeţul Bacău) – materiale tehnico-medicale; Chişinău (Republica Moldova) – producţie de capsule, comprimate, siropuri, pulberi pentru soluţii injectabile, soluţii perfuzabile.*

Activitatea de producţie asigură o gamă sortimentală a produselor ***Europharm*** *ce acoperă nouă clase terapeutice şi anume:*

- *antibiotice şi antivirale;*
- *medicaţia aparatului cardio-vascular;*
- *medicaţia sistemului nervos central;*
- *medicaţia aparatului digestiv;*
- *analgezice, antipiretice, antiinflamatoare;*
- *medicaţia aparatului respirator;*
- *medicaţia aparatului uro-genital;*
- *medicaţia dermatologică;*
- *multivitamine;*

la care se adaugă producţia de:

- *ceaiuri;*
- *materiale tehnico-medicale;*
- *cosmetice.*

Activitatea a început prin asigurarea medicamentelor de largă utilizare în terapia românească: Ampicilină, Oxacilină, Eritromicină, Tetraciclină, continuând cu Amoxicilină, Cephalexină, Doxiciclină, Euvirox (aciclovir), Tussin (dextrometorfan), Digestin (pancreatină), ce au reprezentat o premieră în producţia românească de medicamente.

Scanned with OKEN Scanner

Cele mai noi produse farmaceutice lansate de Europharm sunt: Euciprin, Ampiclox, Ephamox, Paracetamol Plus şi Paracetamol Sinus, Calmogen, Fluocinolon N, Miconaft, Venoton.

Prin urmare, gama sortimentală a produselor **Europharm** *s-a diversificat, atât în privinţa claselor terapeutice, cât şi sub aspectul formelor farmaceutice: forme orale (comprimate, capsule), supozitoare, unguente, creme, ceaiuri, siropuri. Întreaga activitate de producţie se desfăşoară sub semnul asigurării calităţii medicamentului prin utilizarea materiilor prime la un înalt standard şi folosirea unor utilaje atestate GMP.*

În contextul asigurării calităţii medicamentului, în cadrul firmei funcţionează laboratorul propriu de analiză şi control, dotat cu echipamente de înaltă sensibilitate. Activitatea în producţie şi în cadrul laboratorului este realizată de către farmacişti, chimişti, biochimişti cu îndelungată experienţă în domeniu. Pentru activitatea de cercetare, **Europharm** *colaborează cu specialişti, cadre didactice ale facultăţii de farmacie din ţară: Bucureşti, Cluj, Iaşi, Târgu Mureş.*

Europharm *asigură distribuţia de medicamente în întreaga ţară prin cele 16 sucursale aflate în oraşe importante ale ţării: Bucureşti, Braşov, Ploieşti, Focşani, Iaşi, Oradea, Constanţa, Galaţi, Sibiu, Cluj, Deva, Suceava, Piteşti, Slatina, Buzău, Timişoara, precum şi în Republica Moldova prin sucursala sa din Chişinău. Sucursalele asigură distribuţia medicamentelor la farmaciile spitalelor şi la farmaciile cu circuit deschis. Reţeaua de farmacii proprii, aflate în marile oraşe din România, asigură distribuţia en detail.*

La 25 septembrie 1998, **Europharm** *şi* **Smithkline Beecham** *au încheiat un parteneriat strategic pentru România. Prin realizarea acestei alianţe strategice, în România se deschide un nou drum în domeniul asigurării sănătăţii populaţiei, prin intermediul medicamentelor, ce înglobează cele mai noi descoperiri ale ştiinţei la standarde calitative internaţionale şi la preţuri accesibile pacienţilor.*

Smithkline Beecham *este unul din liderii mondiali în domeniul farmaceutic şi de îngrijire a sănătăţii, furnizând de asemenea diverse servicii medicale, inclusiv teste clinice de laborator. Sediul central se află la Londra, iar firma distribuie peste 300 de produse farmaceutice pe o piaţă ce cuprinde 160 de ţări.*

Scanned with OKEN Scanner

3.2. Sistemul farmaceutic național

Sistemul farmaceutic național este coordonat de către Ministerul Sănătății, prin organismul său specializat, Direcția Farmaceutică și a aparaturii medicale.

Unitățile farmaceutice de interes național, subordonate direct Ministerului Sănătății sunt: Agenția Națională a Medicamentului și Regia Autonomă "Unifarm".

La nivel județean și interjudețean funcționează societățile teritoriale farmaceutice, sub formă de societăți pe acțiuni, subordonate Direcției farmaceutice, care sunt în curs de privatizare.

În structura societăților farmaceutice teritoriale și subordonate acestora, funcționează Laboratoare de producție farmaceutică (foste laboratoare galenice județene) și depozitele teritoriale.

Tot la nivel județean, pe lângă societățile farmaceutice funcționează laboratoarele pentru controlul medicamentului, care sunt subordonate Agenției Naționale a Medicamentului.

În orașe și comune, ca unități farmaceutice de bază, funcționează farmacii publice, de stat și particulare, unități Tehnofarm, unități de optică medicală, acestea din urmă fiind de stat, subordonate Societăților farmaceutice județene, sau particulare.

Alte unități farmaceutice de bază sunt farmaciile din cadrul spitalelor și ale policlinicilor, care sunt integrate în structura acestora.

Prin privatizarea farmaciilor publice, care s-a terminat în majoritatea județelor țării, s-a realizat un progres excepțional în ceea ce privește rentabilitatea acestora, precum și ca accesibilitate la medicament.

La ora actuală, în țara noastră sunt peste 7000 de farmaciști și peste 2500 farmacii, cifrele fiind valabile pentru sfârșitul anului 1989. (69)

Scanned with OKEN Scanner

Pentru a înțelege funcționarea sistemului farmaceutic național trebuie să avem în vedere următoarele principii privind organizarea și conducerea asistenței farmaceutice a populației:

- Asistența farmaceutică este o parte a sănătății publice.
- Asistența farmaceutică se realizează numai prin unitățile farmaceutice de producție și eliberare de medicamente.
- În rețeaua farmaceutică sunt admise numai medicamente și produse farmaceutice cuprinse în Nomenclatorul aprobat de Ministerul Sănătății, pentru utilizare în terapeutic.
- Controlul calității produselor se asigură de către laboratoarele întreprinderilor producătoare, de către organele specializate ale Ministerului Sănătății și alte laboratoare autorizate de M.S., după prevederile Farmacopeei Române în vigoare, a standardelor și a normelor de calitate oficiale.
- Toate tipurile de unități farmaceutice se înființează pe baza autorizației emise de către Ministerul Sănătății.(84)
- La înființarea noilor farmacii se vor respecta două cerințe de bază: asigurarea accesibilității publicului la medicamente și apropierea farmaciei de cabinetul medical. (6)

Realizarea obiectivelor și a sarcinilor Ministerului Sănătății în domeniul asistenței cu medicamente pe plan național este asigurată de către Direcția Farmaceutică, unitate componentă a structurii organizatorice a acestuia, cuprinsă în Departamentul Asistenței Medicale.

3.2.1. Direcția Farmaceutică

Pentru a putea rezolva complexitatea problemelor actuale ale asistenței cu medicamente, Direcția Farmaceutică are următoarele atribuții:

Scanned with OKEN Scanner

- elaborează politica și strategia farmaceutică națională, în concordanță cu obiectivele asistenței sanitare și ale asistenței cu medicamente a populației;
- elaborează norme tehnice și metodologice sanitare privind înființarea și funcționarea unităților farmaceutice, regimul circulației produselor farmaceutice, asigurarea controlului medicamentelor;
- până la privatizarea societăților farmaceutice teritoriale, coordonează și supraveghează modul în care acestea își desfășoară activitatea;
- se preocupă permanent de asigurarea accesibilității populației la medicamente în toate zonele țării;
- urmărește respectarea cu strictețe a principiilor generale privind activitatea farmaceutică;
- efectuează studii de prognoză și marketing farmaceutic, în vederea fundamentării deciziilor (tactice și strategice) ce urmează a fi adoptate;
- colaborează cu celelalte direcții din structura Ministerului Sănătății, precum și cu organisme de specialitate din același minister, în vederea introducerii de noi mijloace terapeutice, pentru realizarea și integrarea sistemului farmaceutic informațional în sistemul informațional sanitar, pentru informatizarea procesului de conducere farmaceutică;
- urmărește și face propuneri organelor locale și județene ale administrației de stat, privind realizarea indicatorilor de asigurare a asistenței cu medicamente a întregii populații, realizând o mai bună accesibilitate la medicament;
- supraveghează procesul de privatizare în sectorul farmaceutic, cu respectarea strictă a legislației țării;

Scanned with OKEN Scanner

- controlează respectarea legislației sanitare și a tuturor actelor normative emise de Ministerul Sănătății privind regimul de circulație a produselor farmaceutice, în farmaciile de stat și particulare;
- se implică în perfecționarea învățământului farmaceutic;
- sprijină cercetarea farmaceutică, orientându-o asupra temelor prioritare;
- se preocupă de elaborarea și publicarea Nomenclatorului anual de medicamente.

Pentru a putea îndeplini aceste multiple atribuții, Direcția Farmaceutică, după (6) ar trebui să aibe o structură care să cuprindă mai multe servicii, după cum urmează (proiect):

- Serviciul de înființare a unităților farmaceutice și privatizare;
- Serviciul de circulație a produselor farmaceutice și import;
- Serviciul de marketing și informatizare;
- Serviciul de dezvoltare a rețelei farmaceutice și prognoze;
- Introducerea medicamentelor noi în terapeutică. Farmacovigilența.
- Managementul resurselor umane.
- Supravegherea activității farmaceutice și asigurarea calității medicamentului. (6)

3.2.2. Regia Autonomă Unifarm

Printr-o hotărâre a Guvernului României a fost înființată R.A.Unifarm (6), aflată în subordinea Ministerului Sănătății, prin preluarea activului și pasivului de la Oficiul Central Farmaceutic, care s-a desființat. R.A.Unifarm este organul operativ de specia-

Scanned with OKEN Scanner

litate, prin care M.S. realizează asistența rețelei sanitare cu medicamente, produse tehnico-medicale și alte produse specifice, la nivelul întregii țări, pentru care execută următoarele activități:

- realizează, prin depozitele proprii, importul și stocurile necesare de produse specifice (medicamente, produse tehnico-medicale, echipament sanitar etc.);
- încheie și asigură derularea contractelor cu furnizori interni și externi;
- efectuează studii de prognoză privind necesarul anual și de perspectivă, în concordanță cu dezvoltarea sectorului sanitar și cu nevoile populației;
- colaborează cu parteneri străini, cu societăți mixte și cu alți agenți economici, în vederea producerii și difuzării de produse specifice în toată țara;
- sprijină Ministerul Sănătății în acțiunile de informare a cadrelor medicale și farmaceutice asupra produselor autorizate pentru utilizare în terapeutică;
- elaborează cataloage comerciale.

3.2.3. Societatea Comercială Farmexim S.A.

Înființată în 1991, este prima întreprindere de comerț exterior cu profil medical, al cărei obiect de activitate îl constituie importul-exportul de produse biologice și medicamentoase, materii prime farmaceutice, produse dietetice, stomatologice, igienico-sanitare, reactivi, aparatură, instrumentar, echipament medical și de laborator, tehnologii etc.

3.2.4. Agenția Națională a Medicamentului

Tot din sistemul farmaceutic național face parte Agenția Națională a Medicamentului, care a fost concepută ca instituție

Scanned with OKEN Scanner

publică în subordinea Ministerului Sănătății, prin reorganizarea Institutului de Stat pentru Controlul Medicamentului și Cercetări Farmaceutice "Petre Ionescu Stoian", care s-a desființat.

Agenția Națională a Medicamentului asigură realizarea politicii statului în domeniul controlului complex al calității medicamentului, contribuind la promovarea sănătății populației. (91)

Producția, importul, distribuția și utilizarea medicamentelor sunt admise în România numai după înregistrarea și autorizarea de către Agenția Națională a Medicamentului. Autorizarea se realizează prin eliberarea certificatului de înregistrare sau a autorizației de punere pe piață.

Pentru realizarea obiectivelor sale, Agenția Națională a Medicamentului are următoarele atribuții:

- emite instrucțiuni asupra asigurării calității, eficacității și siguranței medicamentelor;
- eliberează certificate de înregistrare sau, după caz, autorizații de punere pe piață pentru medicamente, produse fitofarmaceutice, produse parafarmaceutice, cosmetice, stomatologice, radiofarmaceutice, homeopatice, dietetice, informând despre aceasta Ministerul Sănătății cu 15 zile înainte de eliberarea certificatului;
- controlează respectarea prevederilor legale în vigoare privind calitatea produselor mai sus menționate, de către instituțiile publice, regiile autonome, societățile comerciale, farmaciile de spital, farmaciile de circuit deschis, de stat și particulare, drogheriile, unitățile Plafar, alte persoane fizice și juridice, care desfășoară activitate în domeniul medicamentului;

Scanned with OKEN Scanner

- autorizează și controlează studiile clinice care se efectuează asupra produselor amintite, în conformitate cu Regulile de bună practică în studiul clinic;
- organizează, îndrumă și controlează activitatea de farmacovigilență, efectuează studii privind utilizarea medicamentelor;
- aprobă materialele publicitare pentru produsele medicamentoase, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- întocmește Nomenclatorul produselor medicamentoase de uz uman, Lista produselor care se eliberează fără prescripție medicală, numite OTC, Lista medicamentelor care necesită condiții speciale de eliberare, Lista medicamentelor esențiale;
- elaborează Farmacopeea Română și cooperează cu organisme internaționale și naționale în acest domeniu;
- asigură funcționarea unui serviciu de informații privind produsele farmaceutice, elaborează și editează publicații de specialitate și de informare specifice, distribuite gratuit sau contra cost;
- produce și distribuie substanțe de referință (standarde naționale) pentru activitatea de controlul medicamentelor;
- colaborează cu Ministerul Sănătății și cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate la elaborarea listei cu medicamente de care pot beneficia asigurații, pe bază de prescripție medicală, cu sau fără contribuție personală (compensate sau nu);
- hotărăște suspendarea sau modificarea autorizării produselor medicamentoase și informează Ministerul Sănătății despre aceasta;
- încheie documente de cooperare internațională în domeniul controlului calității medicamentului și a altor produse de uz uman;

Scanned with OKEN Scanner

- organizează manifestări științifice în domeniul medicamentului sau colaborează la organizarea acestora.

Agenția Națională a Medicamentului este structurată pe departamente de specialitate, în cadrul cărora se înființează compartimente și servicii, fiind condusă de un președinte, un consiliu de administrație și de un consiliu științific. Agențiile teritoriale județene sunt conduse de directori, numiți prin decizie a președintelui Agenției Naționale a Medicamentului.

Activitățile Agenției Naționale a Medicamentului sunt finanțate din venituri extrabugetare și din alocații de la bugetul de stat.

Societăți farmaceutice teritoriale.

În structura sistemului farmaceutic național, la nivelul județelor, asistența cu medicamente a populației (prin aprovizionarea atât a farmaciilor publice de stat și particulare, cât și a farmaciilor de spital), a fost asigurată de 17 Oficii farmaceutice județene și interjudețene, de 17 laboratoare galenice pentru microproducția de medicamente și de 17 laboratoare pentru controlul medicamentelor. Această formă de organizare a aprovizionării farmaciilor a fost utilă până la apariția a numeroase depozite particulare, care au ridicat cu mult nivelul aprovizionării farmaciilor și deci, al asistenței cu medicamente a populației. (6)

La ora actuală, în țara noastră sunt peste 200 depozite de medicamente, bine organizate, dotate cu sistem propriu de transport al medicamentelor, care răspund la comenzi telefonice cu o viteză și o promptitudine greu de imaginat acum 10 ani. Acestea reușesc să aprovizioneze cele peste 2500 farmacii de pe întreg cuprinsul țării, deoarece sistemul în care lucrează este foarte modern, dinamic, adaptat nevoilor și exigențelor actuale.

Scanned with OKEN Scanner

În perioada următoare se va realiza privatizarea Societăților farmaceutice județene.

3.2.5. Unitățile farmaceutice de bază

Managementul unităților farmaceutice de bază se referă la totalitatea activităților de organizare a farmaciei, pentru ca ea să participe în mod eficient la asistența cu medicamente a publicului care solicită serviciile farmaceutice. (27)

Principalele probleme de organizare internă a farmaciei, care sunt de competența managementului farmaceutic sunt:

- asigurarea spațiilor și dotarea tehnică a unităților, funcție de volumul activităților și de specificul muncii din fiecare compartiment;
- aprovizionarea unităților farmaceutice cu medicamente și alte produse specifice prevăzute în Nomenclatorul de medicamente pentru utilizare terapeutică;
- organizarea ergonomică a locurilor de muncă;
- organizarea controlului și a supravegherii produselor farmaceutice la intrarea lor în unitate și la eliberarea către public;
- depozitarea și conservarea corespunzătoare a medicamentelor și a altor produse farmaceutice;
- gestionarea și administrarea corectă a bazei materiale a unității;
- ținerea evidenței contabile a activităților desfășurate în unitate;
- organizarea activității în timpul efectuării controlului financiar-contabil de către organele de specialitate, în timpul inventarierii.

Latura de conducere a managementului unităților farmaceutice de bază cuprinde următoarele aspecte:

Scanned with OKEN Scanner

- stabilirea obiectivelor generale ale unității și aducerea lor la cunoștința întregului personal;
- prezentarea Regulamentului de organizare și funcționare a unității, precum și a tuturor actelor legislative și normative, pe baza cărora se desfășoară activitatea în farmacie și verificarea însușirii acestora de către tot personalul;
- repartizarea optimă a obiectivelor, autorității și responsabilității pentru fiecare post din structura organizatorică a farmaciei;
- găsirea celor mai adecvate metode pentru motivarea personalului pentru desfășurarca unei activități eficiente;
- aplicarea celor mai eficiente metode de coordonare și antrenare a personalului pentru îndeplinirea tuturor obiectivelor;
- efectuarea unui control eficient în îndrumarea și stimularea personalului în activitatea sa;
- evaluarea activității desfășurate în unitate și a fiecărui cadru farmaceutic și înștiințarea fiecăruia asupra rezultatelor generale și individuale;
- practicarea delegării de sarcini, autoritate și responsabilitate.

3.3. Managementul farmaciei publice

3.3.1. Probleme generale ale managementului farmaciei publice

În termeni generali, managementul poate fi descris ca fiind suma tuturor activităților implicate în organizarea și conducerea unei întreprinderi productive. Banii, materialele, echipamentele și oamenii trebuie unificați prin relații proprii unii față de alții, pentru a realiza obiectivele și scopurile pe care le-a identificat managementul unității. Practicile manageriale promo-

Scanned with OKEN Scanner

vează scopuri și obiective prestabilite, pentru o mai mare eficiență a operațiilor și stabilește o bază de măsurare a eficienței activității manageriale.

Activitățile manageriale ale farmacistului conducător de farmacie constau adesea în rezolvarea problemelor și crizelor de fiecare zi. Multe din activitățile definite în termeni de management în farmacia publică tipică, constau în activități administrative de rutină, care pot fi încredințate, prin delegare, personalului farmaciei care nu are responsabilități manageriale. Expresia care ilustrează cel mai bine această situație și care aparține unuia dintre teoreticienii de seamă ai managementului este: "misiunea managementului nu este de a face, ci de a îi face pe alții să facă". (47)

Conținutul tradițional al managementului farmaciei publice constă în rezolvarea "ad-hoc" a problemelor ce apar, ceea ce nu are nici o legătură cu natura și responsabilitățile practicilor moderne. Suma tuturor activităților din farmacie devine crescător complexă, din cauza creșterii operațiilor și a presiunii exterioare, pentru o mai eficientă ofertă a serviciilor farmaceutice și o eliberare mai plină de responsabilitate a produselor farmaceutice.

La ora actuală, toți lucrătorii din domeniul sănătății sunt chemați ca să dezvolte o conștiință socială și să asume o mai mare răspundere pentru impactul economic al activităților lor. Deși modificările tehnologice ar putea contribui la transferul unei părți a responsabilităților, ar putea să preia o parte a presiunii, costurile îngrijirii sănătății, o organizare și o administrație mai bună, pot contribui de asemenea, în mod semnificativ, la rezolvarea problemelor.

Impactul unui management mai eficient ar putea, de asemenea, să fie reflectat în imbunătățirea serviciilor profesionale

Scanned with OKEN Scanner

(ex. taxarea, centralizarea, verificarea taxării etc.) la personalul cu pregătire medie sau la cel auxiliar (casier, contabil etc.), permite o mai bună utilizare a specialiștilor în farmacie. Astfel, farmacistul va avea mai mult timp pentru consultații cu pacientul. Sunt cunoscute cozile care se formează în farmacie, la anumite ore ale zilei, când afluxul publicului depășește posibilitățile de servicii ale farmaciei. O soluție ar fi aceea ca, în timp ce un cadru mediu ar efectua calculele asupra prescripției, compensate sau nu, farmacistul să stea de vorbă cu pacientul, rezolvând în acest timp aspectul de consiliere, de îndrumare, de sfătuire în legătură cu problema de sănătate care l-a adus în farmacie.

Primul rol al managementului, pentru oricare întreprindere de afaceri, în general, trebuie să fie stabilirea obiectivelor și a scopurilor pentru organizație. În mod curent, managementul trebuie să creeze politici și strategii, care să servească drept cadru pentru îndeplinirea obiectivelor stabilite.

Pentru farmacia publică, un obiectiv ar putea fi crearea unei atmosfere de orientare a pacientului, ale cărei elemente trebuie să fie identificate. Trebuie realizate procedee proprii de ținere a evidențelor, trebuie create facilități pentru oferta de consultații și trebuie pregătit personalul care să fie orientat către pacient, pentru realizarea acestui obiectiv.

Activitatea care are fixate dinainte obiectivele înarmează managerul cu o bază pentru stabilirea politicii și îl ajută în luarea deciziilor. Așa cum se vede în exemplul de mai sus, obiectivul are implicații în domeniul politicii de personal și al practicii curente din farmacie. Recrutarea și selecția tehnicilor are drept scop formarea unui personal specializat și a unuia auxiliar, care poate

Scanned with OKEN Scanner

lucra eficient, într-un mediu orientat către pacient; toate aceste aspecte trebuie să fie dezvoltate de către manager.

Tipurile de obiective care se stabilesc de către managementul farmaciei publice pot fi împărțite în două categorii:

- Un set de obiective de bază, mai curând filosofice, de exemplu dacă farmacia va practica mai curând prețuri scăzute, decât servicii complete.
- Sunt necesare obiective cu substrat mai specific, de exemplu îndeplinirea unui anumit volum de vânzări pe parcursul unui an.

În ambele cazuri, răspunderea revine managementului, care va da un sens direcției, atât pentru obiectivele generale, cât și pentru cele specifice, ca orientări pentru activitatea curentă și viitoare.

Obiectivele se află situate în viitor, de aceea ele pot constitui subiectul unor modificări dictate de forțe aflate în afara controlului managerial, astfel că managementul trebuie să țină pasul cu modificările tehnologice, economice și sociale, care sunt legate de obiectivele stabilite.

În acest sens, rolul managementului în stabilirea obiectivelor și scopurilor trebuie să includă un mecanism pentru continua reevaluare și actualizare a obiectivelor.

Resursele materiale și umane. Organizarea acestor resurse pentru îndeplinirea obiectivelor reprezintă cea de-a doua funcție a managementului. Tipul și nivelul resurselor necesare este dictat în mare măsură de natura obiectivelor. Capacitatea de a obține un capital, în general considerat a fi o funcție antreprenorială mai curând decât managerială, poate să influențeze de asemenea responsabilitatea managementului.

Scanned with OKEN Scanner

Pentru farmacia publică tipică, nu este posibil și nici practic să se despartă achiziția de capital, de aplicațiile sale în management. În majoritatea cazurilor, aceeași persoană are ambele funcții. Presupunând că inventarul, echipamentul și personalul necesar pot fi adunate, îi rămâne managementului asigurarea structurilor organizatorice și coordonarea necesară pentru valorificarea acestor resurse, în cadrul unei farmacii publice eficiente.

Planificarea și controlul operațiunilor. Cu toate că o mare parte din timpul managerului trebuie să fie rezervată controlului operațiilor de zi cu zi, este important să se mențină un echilibru între prezent și viitor. Controlul operațiunilor curente devine prea des unica funcție a numeroși manageri, care își rezervă prea puțin timp pentru planificarea operațiilor viitoare.

Lipsa de planificare se combină adesea cu probleme asociate cu operațiile de fiecare zi, rezultând situații în care funcția de control solicită tot efortul managerial. De exemplu, numeroși manageri consumă un timp disproporționat pentru a ordona marfa și pentru a menține inventarul, dar, printr-un program de planificare și control corespunzător, această activitate de rutină poate fi delegată.

Descrierea pe scurt și simplificat a funcțiilor managementului, așa cum au fost prezentate aici, poate să minimalizeze complexitatea și semnificațiile acesteia. Managementul ar putea fi considerat, cel puțin pentru domeniul farmaceutic, mai curând o artă decât o știință. Aici sunt puține legi sau formule pentru rezolvarea problemelor inerente în conducerea unei activități. În special, este dificil să se ia numeroasele și variatele decizii necesare în exercitarea funcțiilor managementului. Cu toate că au fost făcute numeroase încercări de a măsura aceste decizii, prin utilizarea

Scanned with OKEN Scanner

matematicii și a modelelor acesteia, în ultimă analiză, cel puțin în domeniul farmaceutic, elementul uman încă mai domină procesul de luare a deciziilor.

Deoarece deciziile manageriale sunt luate și aplicate de către om și se referă la oameni, iar în farmacie, mai mult se adresează oamenilor, se pare că cel care conduce are nevoie să ia în considerare și să studieze științele comportamentului uman și cele sociale, cu scopul de a asigura o funcționare eficientă, atât a colectivului condus cât și a serviciilor farmaceutice către pacient. Pentru farmacistul din farmacia publică, ce exercită rolul dublu de specialist în problemele de sănătate și conducător, este importantă o astfel de premisă.

În esență, managementul practic este un exercițiu de dinamica grupului. Managerul trebuie să fie în stare să organizeze, să conducă și să controleze un grup de indivizi către obiectivele stabilite ale organizației. Managerul care nu este capabil să obțină cooperarea subordonaților săi, sau care nu știe să delege responsabilitatea operațională de rutină către alții, nu este un manager eficient.

În farmacia de circuit deschis în special, dimensiunea umană a managementului este foarte importantă. Natura farmaciei publice tipice este astfel constituită, încât managerul este în mod constant în relații apropiate cu angajații săi, sau cu furnizorii, cu patronii. În aceste condiții, este dificil să se ia decizii cu adevărat obiective. Mai mult, rolul dublu de farmacist-manager tinde să creeze situații care presupun conflicte între deciziile manageriale și responsabilitățile profesionale. De exemplu, ca manager, farmacistul stabilește politici referitoare la extensia creditului la patroni. Iar când un patron, cu o rată mică de credit, are nevoie imediată de a prescrie o medicație, politica prestabilită ar putea fi modificată,

Scanned with OKEN Scanner

pentru a satisface obligațiile profesionale ale farmacistului față de patron.

Aceste caracteristici aproape unice, precum și necesitatea pentru farmacistul manager de a fi mai flexibil decât cei care exercită această funcție în alte domenii, ar trebui să nu micșoreze importanța managementului eficient în farmacia publică.

În climatul socio-economic actual, odată cu creșterea operațiilor și cu presiunea permanentă de a reduce costurile îngrijirii sănătății, funcțiile managementului se amplifică, primind o semnificație tot mai mare.

Funcțiile managementului oferă o bază teoretică pentru înțelegerea rolului atotcuprinzător al managementului, deoarece el se leagă de diferite resurse și activități, care tind să compromită entitatea în afaceri.

În farmacia publică, următoarele domenii necesită management efectiv: banii, inventarul, personalul, creditele și riscul. Stabilirea obiectivelor, organizarea, planificarea și controlul se aplică la fiecare din aceste domenii, la fel ca și la farmacia întreagă, ca unitate. La acest nivel, obiectivele vor fi mai specifice, iar organizarea, planificarea și controlul, mai definitive.

Luarea în considerare a elementelor specifice, care în total reprezintă farmacia publică, nu presupune neapărat ca fiecare element să fie condus izolat. Există numeroase interacțiuni între diferite elemente, iar o decizie asupra unui element poate adesea să influențeze și alte elemente. De exemplu, decizia de a lărgi inventarul farmaciei ar putea avea implicații asupra managementului banilor, al personalului și a riscului.

Scanned with OKEN Scanner

3.3.2. Organizarea înființării farmaciei, dotarea cu mobilier ergonomic, aparatură, ustensile. Ergonomia activității în farmacia publică.

Farmacia este unitatea sanitară care prepară și eliberează medicamente către populație și unități sanitare, cu scopul prevenirii și vindecării bolilor. Aceasta este definiția clasică a farmaciei, care trebuie îmbunătățită prin aceea că în farmacie se oferă sevicii farmaceutice, alături de medicamente. (6, 10)

Sperăm că după parcurgerea acestei cărți să vă faceți o imagine completă despre ceea ce este farmacia, iar definiția pe care o veți putea da fiecare, să fie mai amplă. Deocamdată, din motive didactice ne mulțumim cu această definiție extrem de concisă.

Înființarea farmaciei

Înființarea și funcționarea farmaciilor este posibilă numai pe baza unei autorizații emise de către Ministerul Sănătății, conform normelor aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 560/1991, completat și modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății 141/1992 și 2234/1994. (84)

Înființarea unei farmacii poate fi solicitată de farmaciști români sau străini, cu domiciliul stabil în România, de unități sanitare medicale sau de către organe ale administrației locale de stat.

Normele privind eliberarea autorizației de înființare și funcționare a unităților farmaceutice prevăd că farmacistul care dorește să înființeze o farmacie trebuie să obțină mai întâi Avizul special al Ministerului Sănătății, pentru care trebuie să întocmească un dosar de acte care să cuprindă următoarele:

- cerere tip (formular I) M.S. pentru aviz special (Anexa 4 a legii);

Scanned with OKEN Scanner

- adeverință-recomandare care trebuie să cuprindă date despre:
  - specialitatea solicitantului
  - funcția și vechimea în specialitate
  - locul de muncă
  - domiciliul stabil
  - scurtă caracterizare avizată de Colegiul Farmaciștilor;
- diploma de absolvire, original și copie;
- diploma de doctor în științe farmaceutice, dacă este cazul;
- ordinul M.S. de confirmare în specialitate sau grad profesional, în copie legalizată;
- curriculum vitae;
- cazier judiciar;
- dovada de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- certificat de sănătate;
- dovada susținerii examenului de atestare a liberei practici, pentru cei care au întrerupt activitatea minimum cinci ani.

Pentru obținerea autorizației de înființare a unei farmacii sunt necesare următoarele acte:

- cerere tip pentru autorizație;
- schița localului și amplasarea lui față de alte unități sanitare;
- statutul și contractul de societate (dacă este cazul), în copie;
- Hotărârea judecătorească de aprobare a Societății, în copie;
- procesul verbal de avizare și recomandare din partea Colegiului Farmaciștilor județean sau al municipiului București, formular tip II;
- Monitorul Oficial în care s-a publicat Hotărârea judecătorească;
- copie după Certificatul de înregistrare la Registrul comerțului.

Scanned with OKEN Scanner

În mediul urban, o farmacie se înființează la 7000 de locuitori (în calculul populației orașelor intrând și populația teritoriului suburban pe o distanță de cel mult 5 km depărtare de oraș, dacă în această zonă nu se pot înființa farmacii, din cauza numărului mic de locuitori).

Pentru mediul rural legislația prevede că se pot înființa farmacii fără restricții, regula cea mai importantă fiind creșterea accesibilității populației la medicament. De preferință, farmaciile se vor amplasa în apropierea unităților medicale care eliberează prescripțiile.

La mutarea farmaciei într-un local nou este necesară o nouă autorizație.

În autorizația de înființare și funcționare a farmaciei se menționează distinct calitatea de farmacist-diriginte a conducătorului acestcia.

Ministerul Sănătății poate retrage autorizația de funcționare a unei farmacii în următoarele cazuri:

- nerespectarea obligațiilor profesionale, materiale și tehnice la locul de muncă;
- abateri de la etica și deontologia profesională, sancționate de către organele în drept;
- efectuarea unor activități pentru care nu a solicitat sau nu a primit aviz special;
- la cerere.

În legislație se prevede că firma unităților din cadrul sistemului farmaceutic va avea înscris clar tipul de unitate farmaceutică autorizată, numele de marcă (înregistrat la Registrul Comerțului) și simbolul caracteristic acestora, crucea cu brațe egale, de culoare verde.

Scanned with OKEN Scanner

În legătură cu spațiul și dotarea farmaciei, același document emis de M.S. arată că acestea trebuie să asigure desfășurarea proceselor de muncă în condiții normale, avându-se în vedere specificul muncii, destinația fiecărei încăperi și legăturile funcționale între acestea. (84)

Pentru a realiza condiția de funcționalitate a localului farmaciei, prima acțiune managerială importantă a constituit-o separarea spațiului pentru prepararea medicamentelor (camera de receptură) de spațiul de eliberarea medicamentelor (oficină, prima încăpere de la intrarea în farmacie și unica încăpere de la începutul farmaciei, care constituia locul unde se oficia prepararea medicamentelor, în fața bolnavului).

Această primă diviziune în spațiul farmaciei se explică prin specificul muncii farmacistului la receptură, unde acesta trebuie să aibă nu numai condiții igienice și ergonomice de muncă, ci și liniște, pentru a nu fi perturbat de discuțiile cu publicul din oficină. (23)

O altă realizare a eforturilor managementului farmaciei a fost conferirea unor *dimensiuni ergonomice* mobilierului farmaciei, adaptat tipului de activitate din fiecare încăpere de lucru. Au fost efectuate studii ergonomice în urma cărora s-a stabilit tabloul dimensiunilor ergonomice ale mobilierului, prin măsurători antropometrice asupra unui lot statistic reprezentativ de farmaciști, astfel ca locurile de muncă să nu solicite peste măsură resursele fizice ale farmacistului. (7)

Astfel, dimensiunile (lungimea, lățimea, înălțimea) meselor de lucru pentru farmaciști, numite și mese de receptură, au fost astfel alese încât farmacistul să poată lucra și în poziția așezat pe scaunul de la masa de receptură, iar întinzând brațele înainte, în stânga, în dreapta, să ajungă cu ușurință la recipientele cu

Scanned with OKEN Scanner

substanțele farmaceutice sau medicamentele de pe rafturi. De asemenea, dimensiunea dulapurilor în înălțime a fost limitată la 2 m, astfel ca farmacistul să ajungă la ultimul raft superior, din poziția ortostatică, fără efort. (7, 42, 23)

Dimensionarea ergonomică a meselor de receptură nu este suficientă, mai trebuie ca pe rafturile acestora să se afle la îndemână toate substanțele farmaceutice care sunt necesare pentru receptura specifică farmaciei, precum și aparatura, ustensilele și recipientele pentru condiționarea preparatelor farmaceutice realizate în receptură.

Determinarea substanțelor farmaceutice necesare pentru activitatea de receptură a fost efectuată printr-o metodă științifică, deoarece nu se pot afla pe rafturile mesei de receptură toate substanțele farmaceutice prevăzute de Farmacopeea Română (care cuprinde peste 200 monografii pentru substanțe farmaceutice), în primul rând pentru că ar fi prea costisitor, iar în al doilea rând, pentru că ficcare farmacie are o receptură specifică, determinată de solicitările din partea publicului acesteia. (23)

O posibilitate de a rezolva această problemă a fost diviziunea muncii pe două grupe de forme de dozare: receptura pentru uz extern și receptura pentru uz intern. Aceasta permite o anumită specializare a activității la receptură, o mai bună concentrare a farmaciștilor și o mai bună dotare cu ustensile, recipiente și chiar aparatură. (70)

Referitor la activitatea la receptură, există unele opinii conform cărora nu ar mai fi nevoie de aceasta, că este depășită de numărul mare de specialități farmaceutice din import, de calitate excelentă, adaptate tuturor nevoilor, prin forma de administrare și prin doze. Într-adevăr, aceasta este una din tendințele evoluției farmaciei, în special pe continentul american (S.U.A.), unde

Scanned with OKEN Scanner

farmacia este un fel de magazin cu autoservire, unde tipizatele sunt expuse pe rafturi, iar solicitantul le ia în coș și prezintă rețeta farmacistului, care verifică codurile de bare de pe fiecare tipizat, pentru a identifica autenticitatea produsului. (5)

În Europa, în special în partea de est, este păstrat rolul de preparator de medicamente al farmacistului, această activitate fiind justificată de principiul că "nu există boli ci bolnavi", care este recunoscut de unii medici, care doresc să îl aplice, individualizând tratamentul pentru fiecare caz în parte.

O cauză care a condus, cel puțin la noi, la scăderea bruscă a numărului de rețete preparate, a fost lipsa de rentabilitate a acestei activități, în condițiile unei privatizări rapide. Investirea în substanțe farmaceutice (care fiind substanțe pure, vor avea un preț de cost foarte ridicat) nu este rentabilă, costul lor amortizându-se foarte lent, pe măsură ce vin rețetele de la medici. Foarte puține farmacii își pot permite să investească acești bani în dotarea completă a unei mese de receptură cu substanțele farmaceutice necesare.

Pe de altă parte, activitatea de preparare a rețetelor nu este remunerată, deoarece la noi nu s-a legiferat "taxa laborum" (5). În legătură cu aceasta, la Congresul Național de Farmacie din 1998, un colectiv de cercetători de la fostul ICSMCF a prezentat o communicare științifică, în care argumentează necesitatea diferențierii taxei pentru formele de dozare, funcție de problemele de calculare a dozelor și realizare practică. Părerea noastră este că, în afară de beneficiul obținut, cea mai importantă semnificație a taxei laborum ar fi recunoașterea muncii de cea mai înaltă competență a farmacistului, la prepararea prescripțiilor medicale, cu implicații directe asupra stării de sănătate a pacientului. (72)

Scanned with OKEN Scanner

Din realitățile de zi cu zi, se cunoaște faptul că, deoarece prepararea rețetelor magistrale nu este rentabilă, nu de puține ori acestea sunt refuzate de către farmaciștii care au uitat că în jurământul farmacistului au spus că își vor "pune toată știința și priceperea în slujba omului bolnav pentru a ajuta semenii." (23)

În legătură cu *suprafața minimă a farmaciei* în prima formă a normativelor legale s-a prevăzut ca aceasta să fie de 70 mp, din care 30 mp pentru oficină-receptură (Ord. M.S. 560/1991). Ulterior s-a revenit asupra acesteia și s-a acceptat farmacia cu minimum 50 mp, cu asigurarea spațiilor pentru oficină, receptură, depozit, laborator și grup sanitar. (84)

Pentru asigurarea maximei accesibilități, farmacia se va amplasa la parter (este vorba de farmacia de circuit deschis, sau farmacia publică, numită și farmacia comunitară).

În mediul rural, spațiul farmaciei va cuprinde minimum două încăperi, cu dependințele corespunzătoare.

În cadrul unităților sanitare, conform Ordinului M.S. nr.141/1992 se admite ca spațiul farmaciei să fie și la etajul întâi. În general, în spitale, policlinici, dispensare, locul farmaciei este hotărât de către consiliul de conducere al unității, astfel încât să se asigure maxima accesibilitate la medicament, pentru toate clinicile sau cabinetele, dar în același timp să se respecte cerințele privind izolarea farmaciei de secțiile septice. (71)

Pentru buna organizare și funcționare a unei farmacii, fie de circuit deschis, fie de circuit închis, legislația mai prevede următoarele:

- încăperile trebuie să fie dotate cu instalație de apă curentă, canalizare; acestea vor fi asigurare cu lumină, instalație de încălzire, care să asigure buna desfășurare a activității specifi-

Scanned with OKEN Scanner

ce de preparare a medicamentelor, precum și conservarea produselor farmaceutice;
- programul de funcționare al farmaciilor se stabilește în acord cu organele administrației locale de stat și organele sanitare locale, astfel incât să se asigure o bună asistență cu medicamente a publicului;
- în cazuri de urgență și în situații deosebite se va asigura serviciul de gardă; programul de lucru și serviciul de gardă se vor afișa la loc vizibil;
- mobilierul, ustensilele, recipientele vor fi etichetate conform prevederilor legislației;
- farmacia va fi dotată cu mobilier pentru depozitarea produselor și a substanțelor toxice și stupefiante, conform prevederilor legislației, precum și cu registrele speciale pentru ținerea evidenței acestora;
- fiecare farmacie va avea în mod obligatoriu câte un exemplar al Farmacopeei Române în vigoare, precum și celelalte documente specifice activității farmaceutice;
- farmaciile vor avea Registrul pentru copierea rețetelor magistrale, unde se vor înregistra toate prescripțiile magistrale executate la receptură.

Funcțiile farmaciei

Funcțiunea sanitară a farmaciei reiese din următoarele activități:
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului ambulator, precum și pentru bolnavii spitalizați în unitățile sanitare de profil (spitale, sanatorii, staționare etc.)
- oferă servicii farmaceutice de consiliere a bolnavilor, la eliberarea medicamentelor pe bază de prescripție medicală sau la cerere (pentru cele tip OTC), care constau în recomandări

Scanned with OKEN Scanner

privind prezentarea la medic pentru control, recomandarea respectării tratamentului prescris de medic, sfaturi privind regimul de viață, dieta în anumite afecțiuni (HTA, diabet, infarct de miocard etc.), indicații asupra modului de administrare, asupra păstrării medicamentului preparat la domiciliu, asupra respectării dozelor și a ritmului de administrare; (25, 27, 29)

- desfășoară activitate de farmacovigilență, având obligația de a semnala Comisiei medicamentului efectele secundare semnalate de către bolnavi, inclusiv prin aceea că atrage atenția pacienților să urmărească fenomenele nedorite care pot apare la administrarea unor medicamente; (23)
- efectuează activități specifice de educație a publicului privind utilizarea rațională a medicamentelor, pentru combaterea automedicației, a polipragmaziei (prescriere abuzivă de medicamente de către medic), a toxicomaniilor; (45)
- farmacistul este obligat să acorde primul ajutor acelora care se prezintă la farmacie cu acest tip de solicitări, motiv pentru care programa de pregătire a studenților cuprinde disciplina de Urgențe medicale.

Funcțiunea de producție a farmaciei reiese din aceea că aici se realizează următoarele activități:

- executarea prescripțiilor magistrale;
- prepararea formulelor galenice oficinale, în laboratorul farmaciei;
- realizarea unor formule de preparate cosmetice și de îngrijire, în laboratorul farmaciei;
- efectuarea unor preparate care înlocuiesc unele medicamente tipizate solicitate, dar deficitare, la nivelul recepturii;

Scanned with OKEN Scanner

- prepararea, la nivelul farmaciei de spital, dotată cu bloc de sterile, a unor soluții perfuzabile. (23, 45)

Legislația prevede că prepararea și eliberarea medicamentelor, la nivelul farmaciei, se face de către farmacist, care poate fi ajutat de cadre medii, dar răspunderea este tot a farmacistului.

Funcțiunea economică este determinată de valoarea bănească a obiectului muncii farmacistului – medicamentul. În general, activitatea farmaceutică, fie că se desfășoară în unități de stat sau particulare, trebuie să fie rentabilă, adică din suma încasată să se acopere cheltuielile și să se obțină și un beneficiu.

Pentru aceasta, farmaciile se aprovizionează cu medicamente, cu substanțe farmaceutice și alte produse specifice de la furnizori specializați, utilizând numai produsele înregistrate, autorizate de către Ministerul Sanătății.

Deoarece farmacia are ca principală funcție asistența cu medicamente a publicului, este necesar ca aceasta să se aprovizioneze atent, să-și completeze stocurile pentru a face față tuturor cererilor.

În farmacie se ține o evidență valorică asupra bunurilor existente, completându-se documentele contabile respective, încheindu-se periodic bilanțul, controlându-se permanent nivelul stocurilor. Un manager eficient va lucra foarte atent, astfel încât să realizeze un bilanț pozitiv.

Farmacia – bază de învățământ. Această funcțiune nu este precizată de legislație, dar prin faptul că farmacia oferă locuri pentru efectuarea stagiilor de practică pentru studenții facultăților de farmacie, contribuie la pregătirea lor pentru profesiune. (6)

Scanned with OKEN Scanner

Ergonomia activității în farmacie

Asigurarea condițiilor ergonomice de muncă constituie una din sarcinile manageriale cele mai legate de practică. (23)

Ergonomia este o știință interdisciplinară care are drept scop adaptarea mijloacelor de muncă la om, astfel încât sistemul om-mașină-mediu să funcționeze armonios, eficient. (42)

Este cunoscut faptul că randamentul muncii unui om este determinat de:

- factori tehnico-organizatorici
- factori ergonomici
- factori psiho-sociologici
- factori de securitatea muncii. (7)

Factorii tehnico-organizatorici cuprind nivelul de dotare și gradul de tehnicitate al locului de muncă, de metodele și condițiile de muncă, de cantitatea și calitatea materiei prime, de utilizarea mijloacelor de muncă, de utilizarea timpului de muncă, de buna repartizare a sarcinilor colectivului, echipei.

Factorii ergonomici includ ambianța fizică (climatul și microclimatul), solicitarea fizică și solicitarea nervoasă.

Factorii psiho-sociologici cuprind: autonomia în procesul muncii, relațiile de muncă, conținutul muncii, solicitarea psihică, stress-ul, monotonia proceselor fizice etc. Factorii de securitatea muncii sunt reprezentați de acele măsuri preventive, luate de managementul unității, care au drept scop să prevină oboseala excesivă, suprasolicitarea și alte cauze ale accidentelor în muncă.

Utilizându-se toate cunoștințele de ergonomie existente, studiile asupra muncii din farmacie au luat în considerare următoarele aspecte:

- creșterea eficienței muncii prin reducerea timpilor neproductivi, printr-o funcționalitate corespunzătoare a localului farma-

Scanned with OKEN Scanner

ciei, printr-o aprovizionare bună a locurilor de muncă, pentru asigurarea continuității activității;

- creșterea randamentului muncii farmacistului, prin reducerea solicitărilor fizice și psihice, generatoare de oboseală asupra acestuia.

Temperatura încăperilor din farmacie se asigură diferențiat, astfel în încăperile de depozitare, care vor fi orientate către nord, se va asigura temperatura de 14–16 grade Celsius, iar în încăperile în care se lucrează (oficină, receptură, laborator), aceasta va fi de 18 – 20 grade Celsius, acestea fiind orientate spre sud.

Iluminatul se asigură, de asemenea, diferențiat: în încăperile-depozit (deoarece numeroase medicamente sau substanțe farmaceutice se păstrează "la loc uscat, întunecos și rece"), vor fi geamuri mici, aflate imediat sub tavan, uneori acoperite cu folie reflectorizantă; în încăperile în care își desfășoară activitatea personalul farmaciei, se va asigura iluminatul natural direct, deoarece acesta nu modifică acuitatea vizuală umană.

Dacă nu este posibil să se asigure iluminatul natural, atunci se poate folosi iluminatul electric, amplasându-se în mod corect lămpi cu lumină combinată, care nu obosesc. (7)

Cromatica poate influența acuitatea vizuală. Astfel, se recomandă să nu se utilizeze culoarea albă pentru masa de lucru, deoarece la efectuarea diviziunilor de pulberi albe, se pot produce erori, din cauza modificării acuității vizuale.

Pentru încăperile în care se lucrează este de preferat ca pereții să fie colorați în tonuri deschise de albastru, care au un efect calmant asupra psihicului farmacistului, dar și al pacientului. Culoarea verde pentru pereți dă impresia de foarte rece și calmant. (6)

Scanned with OKEN Scanner

Zgomotul este un factor ergonomic important. Pentru farmacistul care lucrează cu publicul în oficină, zgomotul poate avea efect perturbator, în special când farmacia este foarte aglomerată. De aceea, în cadrul unor studii de specialitate, s-a propus ca farmacistul să realizeze consilierea bolnaviului într-o încăpere separată de oficină, într-un cabinet, unde să fie evitate zgomotele și să se respecte intimitatea și individualitatea fiecărui solicitant al serviciilor farmaciei. (64)

Mobilierul. În legătură cu funcționalitatea mobilierului din farmacie au fost efectuate studii ergonomice, iar farmaciile noastre mai posedă vechiul mobilier, rezultat al acestor studii.

În farmaciile noi, privatizate, au fost găsite soluții creative, care au rezolvat în mod diferit problema mobilierului, care a ieșit din condiția de standardizare a perioadei precedente, fiecare farmacie oferind un cadru specific și din acest punct de vedere. (23)

3.3.3. Managementul banilor

În sens larg, succesul unei farmacii publice depinde, în mare măsură de capacitatea de a obține bani dintr-o varietate de surse, în cantitate suficientă, pentru a achiziționa și sprijini resursele necesare pentru operare. Odată ce banii au fost obținuți, îi revine managerului funcția de a-i utiliza în modul cel mai eficient, pentru a realiza obiectivele farmaciei.

În forma sa cea mai simplă și pragmatică, obiectivul managementului banilor este de a maximaliza rata returnării investițiilor. Un astfel de obiectiv ar putea să pară inconsistent, în raport cu responsabilitățile specialiștilor angajați în oferta serviciilor de sănătate, însă utilizarea economică a banilor este benefică

Scanned with OKEN Scanner

societății, ceea ce constituie un argument demn de a fi luat în considerare.

În teorie, banii sunt în cantitate limitată, iar cererea, de obicei depășește existentul. În competiție pentru resursa limitată, numai cei mai eficienți utilizatori ai banilor vor fi capabili să îi obțină. Aplicând acest principiu la practica farmaceutică vom constata că numai aceia care știu să utilizeze banii eficient, sub toate aspectele, vor reuși în afacere. În oarecare măsură, conceptul precedent este un model la scară mică, a ceea ce se produce în sistemul economic al unei țări, unde eficienta este recompensată, iar ineficiența sancționată. (59)

Sensul larg al managementului banilor se aplică nu numai la banii lichizi, ci și la toate materialele și serviciile care sunt utilizate în funcționarea unei farmacii și sunt cumpărate achitate cu bani. Fiind dată o anumită sumă, managerul trebuie să facă calculele și să ia decizia privind utilizarea banilor pentru atingerea obiectivelor propuse.

Pot apare, în această privință, conflicte între obiectivele de bază. De exemplu, obiectivul maximizării returnărilor pentru investițiile făcute ar putea să se ciocnească cu obiectivul ofertei de servicii complete, ca și în cazul dacă trebuie să fie luată o decizie, în legătură cu vânzarea unui anumit vehicul farmaceutic (apă distilată, alcool etilic, glicerină, ulei de floarea soarelui). Banii investiți pentru acest scop reprezintă o utilizare ineficientă a banilor, contravenind obiectivului maximizării returnării investițiilor.

Managementul banilor lichizi reprezintă numai o dimensiune a funcției manageriale în acest domeniu. În sens mai larg, managementul banilor se referă de asemenea, la intrări și ieșiri de

Scanned with OKEN Scanner

numerar din cadrul operațiunilor. Menținerea balanței banilor necesită exersarea funcțiilor manageriale de planificare și control.

Bugetarea este necesară pentru a ne asigura că vor fi accesibili suficienți bani pentru a face față unor obligații cum ar fi plata unor aconturi, salarii, taxe. În înțeles mai larg, necesarul de lichidități poate fi anticipat prin analiza experienței trecute, combinată cu proiectarea operațiilor viitoare.

Intrarea de lichidități poate fi apreciată în același mod. Compararea veniturilor cu cheltuielile are o semnificație mai mult decât teoretică: balanțele, atât cele excesive cât și cele deficitare, pot avea consecințe nefaste.

Managerul trebuie să fie capabil să controleze fluxul banilor. Buna administrare a creditelor și a procedeelor de colectare poate crește intrările. O bună planificare a achiziționării de inventar poate exercita un control asupra desfășurării acestor obiective. Managerul poate lua decizii asupra achiziționării unor mijloace fixe și echipament, care necesită ieșiri de lichidități, fie ca sumă totală, fie în rate. Dependent de planurile de perspectivă, pentru circulația banilor, managerul poate hotărî dacă să procedeze sau nu la achiziția respectivă. Din acest punct de vedere, ar trebui să fie cunoscute intrările pe o perioadă de timp și să fie luate în considerare obligațiile stabilite pentru aceeași perioadă. Dacă balanța este stabilă, atunci banii vor reprezenta lichidități disponibile pentru cheltuieli. Dacă rezultă un bilanț negativ, atunci este de competența managerului de a căuta să crească intrările sau să scadă ieșirile, pentru a stabiliza balanța. În timpul perioadelor de lipsă de bani, managementul ar putea fi solicitat să obțină fonduri adiționale, prin economisire. Cunoașterea acestor surse de fonduri și costul acestor fonduri sunt necesare pentru un bun management al banilor.

Scanned with OKEN Scanner

3.3.4. Managementul personalului

Unul dintre cele mai importante aspecte ale dezvoltării unei farmacii publice este un program bine conceput de management al personalului. Natura unică a personalului farmaciei publice tipice cere ca selecția să se facă cu toată răspunderea, iar antrenarea și menținerea angajaților să fie considerată ca prioritate de vârf, dintre toate funcțiile managementului. Fiecare angajat în parte reprezintă farmacia în interacțiunea zilnică cu patronii, medicii, furnizorii. Capacitatea lor de a reflecta și de a îndeplini obiectivele farmaciei ar putea însemna diferența dintre succesul financiar și faliment.

Este obișnuit să observăm că, în ciuda importanței acestui subiect, numeroși manageri privesc tema bunei administrări a personalului farmaciei ca pe un lucru pentru care nu ar avea nici o dispoziție, nici timp. Deficiențele în această privință provin, în parte, din numeroasele și diversele responsabilități asumate de către majoritatea managerilor de farmacie publică. Dacă, însă, s-ar acorda mai mult timp managementului personalului, pe termen lung, aceasta ar putea conduce la eliberarea din timpul afectat pentru alte funcții ale managerului. Angajatul selecționat cum trebuie și bine antrenat poate să preia numeroase sarcini, care altfel ar constitui responsabilitatea managerului.

Specificul ocupației de comerț cu amănuntul din farmacia publică, din punctul de vedere al fazei circulației medicamentului ca marfă, contribuie și el la complexitatea managementului personalului farmaciei publice. În general, comerțul cu amănuntul presupune variații semnificative ale experienței cerute angajaților. Variațiile sezoniere în vânzări cer modificări ale necesităților de personal. Mai mult, activitatea de comerț cu amănuntul este concentrată în timpul unor anumite zile din săptămână și între

Scanned with OKEN Scanner

anumite ore ale zilei. În aceste condiții este dificil să organizezi costurile de salarizare, fără a utiliza angajarea cu jumătate sau sfert de normă.

Din cauza angajării abuzive cu un sfert sau jumătate de normă, numeroase persoane angajate la firme de comerț cu amănuntul sunt oameni tineri, care nu au o experiență anterioară în serviciu și deci nu au nici pretenții prea mari privind salarizarea. Destul de des, ei au o capacitate redusă de înțelegere a valorii economice a serviciilor pe care ei le realizează. Personalul de acest tip poate provoca probleme speciale în antrenare și orientare, nu numai către o slujbă specifică, ci și în ceea ce privește obligația generală a unui angajat față de cei care îl angajează.

Atragerea unor angajați competenți este mai dificilă, din cauza necesității managerului de a se ocupa de cerințele publicului privind orele de program. Consumatorii moderni doresc să intre în magazin șapte zile pe săptămână, chiar la ore târzii din noapte. Angajatul din magazinul de comerț cu amănuntul, însă, este așteptat la lucru în orele și zilele în care ceilalți membri ai societății sunt liberi să se distreze, să facă cumpărături. Unele farmacii au serviciu permanent sau serviciu de gardă.

Alte probleme asociate cu obținerea unor buni angajați sunt aceleași ca și la alte unități detailiste. Angajații din unitățile cu amănuntul sunt în contact permanent cu publicul, ei trebuie să fie de inteligență medie, să prezinte un aspect plăcut (pentru cazul farmaciei să fie sănătos), să aibă o personalitate flexibilă, adaptabilă și o zestre elementară de bune maniere, deoarece politețea este cea mai bună recomandare.

Este cunoscut lucrul că salariile plătite angajaților din comerțul cu amănuntul sunt cu mult sub nivelul celor plătite în alte domenii.

Scanned with OKEN Scanner

Managerul trebuie să dezvolte tehnici de selecție atentă a personalului, pentru a se asigura că angajații vor fi compatibili cu slujba pentru care sunt plătiți, dar și cu obiectivele farmaciei.

Fluctuația de cadre tinere în farmacii, din cauza nemulțumirii acestora face ca, într-un cerc vicios, managerul să nu se preocupe atent de selecția lor, deoarece consideră că tot nu vor sta mult în farmacie și vor pleca într-un loc mai avantajos. În acest fel, managerul este obligat să facă angajări pe baza unor observații sumare.

Selecția improprie a personalului are ca efect perpetuarea problemei profitului, iar angajatul care nu este corespunzător (fiind angajat în grabă) poate fi dăunător prestigiului farmaciei.

Se va respecta regula că nu se va angaja personal cu pregătire superioară în posturi inferioare, deoarece devine rapid nemulțumit, ceea ce poate avea un efect dăunător asupra moralului și eficienței echipei.

Selecția personalului pentru o anumită slujbă se bazează pe o înțelegere a obligațiilor și responsabilităților postului, precum și pe cunoașterea caracteristicilor individuale necesare pentru obținerea performanțelor.

Managerii trebuie să prezinte o descriere a postului și o schemă a tuturor posturilor din farmacie, în care va fi încadrat postul respectiv, cu toate legăturile sale.

Descrierea postului este un scurt rezumat al scopului slujbei, al relațiilor cu alte posturi și alte detalii, cum ar fi programul de lucru și treptele de salarizare. Această prezentare clară servește și la prevenirea neînțelegerilor privind natura și obligațiile unui anumit post. Specificațiile privind postul se referă la caracteristicile și competențele cerute individului care solicită postul.

Scanned with OKEN Scanner

Una din formele des utilizate pentru selecția angajaților este interviul, dar el trebuie să fie asociat cu studierea dosarului, care va cuprinde un "curriculum vitae" referitor la experiența anterioară a candidatului. Este bine ca referințele aduse de către solicitant să fie verificate și confruntate cu impresiile generate de interviu. Interviul, însă, este o etapă cheie în majoritatea selecțiilor. El trebuie să fie condus atent, cu fiecare candidat în parte și într-o atmosferă de informare reciprocă. Se pot afla multe despre viitorul angajat în urma unui interviu condus cum se cuvine.

Managerul trebuie să aibă în vedere posibilitatea folosirii unor teste simple pentru procesele de selecție. Pentru angajarea în farmacie se pot utiliza teste simple matematice (aritmetice), pentru selecția unor candidați cu deprinderi de calcul formate, pentru încasarea banilor sau pentru calculațiile din documentele de evidență.

Un principiu important este evitarea discriminărilor de orice fel, pentru a se putea face o selecție exclusiv după competență.

La angajare, managerul trebuie să ducă o discuție din care să reiasă foarte clar care sunt exigențele de ambele părți, răspunzând la următoarele întrebări din partea persoanei angajate:

- Care sunt concepțiile de bază ale politicii duse de farmacie (față de patron, față de alți specialiști, din domeniul sănătății și față de colegii de profesie) ?
- Care este programul exact pe care îl va respecta angajatul, când va lucra (dimineața, la sfârșitul săptămânii, în vacanțe) ?
- Cât de mult durează pauza de prânz, dacă este admisă ?
- Cum este apreciat dacă lucrează în plus față de program ?
- Care sunt regulile privind punctualitatea ?
- Cine spală halatele albe ?

Scanned with OKEN Scanner

- Care sunt prevederile asupra protecției muncii ?
- Poate angajatul să răspundă la telefon ? Dacă da, ce informații este autorizat să dea ? Poate folosi telefonul în scop personal ?
- Care sunt drepturile legate de concediu ?
- Care este situația în caz de absență (din motive de sănătate, din motive personale) ?
- Care este procedura privind avansarea sau mărirea salariului ?
- Care este atitudinea privind nevoile angajatului de medicamente ?

Aceste întrebări nu epuizează problemele care l-ar putea interesa atât pe angajat, cât și pe patron; ea se poate completa, la nevoie, cu întrebări specifice. Cu toate că unele întrebări par a fi vulgare, problemele la care le fac trimitere sunt cele care le provoacă, cel mai adesea ciocniri între angajați.

În cazul în care nu intervine acordul asupra uneia dintre aceste probleme, atunci se poate ajunge la concedierea angajatului. În alte cazuri, nemulțumirea angajatului se poate reflecta în atitudinea sa în timpul lucrului sau față de patronii farmaciei, ceea ce ar putea să constituie un dezavantaj important. Dacă problemele sunt discutate dinainte, neînțelegerile se pot reduce la minimum, pentru avantajul reciproc al ambelor părți.

După admiterea în colectivul farmaciei, angajatul trebuie să fie antrenat specific, în ceea ce privește circuitul activităților, obligațiile și responsabilitățile postului. Uneori se folosește metoda "scufundă-te sau învață să înoți", adică angajatul este pus la lucru și se așteaptă ca el să învețe singur, să câștige experiență. Cu siguranță, o astfel de metodă de antrenament este ineficientă și costisitoare pe termen lung, dar are ca avantaj faptul că nu consumă din timpul managerului.

Scanned with OKEN Scanner

Chiar dacă farmacia publică tipică nu are nici timpul și nici personalul, sau facilitățile pentru un program sofisticat, există și metode simple și eficiente de antrenare, care pot fi aplicate. De exemplu, sistemul american "prin sponsor" pare a fi foarte potrivit pentru cadrul farmaciei. Noul angajat este dat în grija unui angajat mai vechi, cu experiență, care îi explică detaliat ce are de făcut la locul de muncă. Se mai poate folosi metoda conferinței, asociată cu metoda sponsorului. În cadrul acesteia, noii angajați se întâlnesc direct cu managerul farmaciei sau cu un angajat desemnat, pentru a discuta tehnicile de lucru. Oricare ar fi metoda folosită, responsabilitatea managerului constă în organizarea și structurarea antrenării, astfel încât să fie luate în considerare toate aspectele privind obligațiile angajaților la locul de muncă.

Reținerea angajaților buni este una din cele mai dificile probleme de rezolvat de către managementul farmaciei publice. Există numeroase componente ale postului care pot contribui la păstrarea angajaților, dar cel mai important este planul recompenselor, care au rolul lor, nu numai pentru a reține angajații, dar și pentru a-i încuraja la lucru, pentru îndeplinirea scopurilor și obiectivelor stabilite de managementul farmaciei. Un plan de recompensare eficient trebuie să fie adecvat, simplu, progresiv și să asigure protecția patronatului. Acesta are drept scop motivarea angajatului, pentru a lucra eficient, în folosul îndeplinirii obiectivelor farmaciei. Nu trebuie subapreciată investiția în oameni, deoarece în farmacie nu se poate lucra fără o cooperare totală din partea angajaților.

Scanned with OKEN Scanner

3.3.5. Managementul inventarului

Inventarul mărfurilor reprezintă cea mai importantă verificare a balanței pentru farmacia publică. Peste 55 % din activele farmaciei reprezintă bunuri de inventar.

S-a arătat deja că farmacia comunitară (de circuit deschis) are ca prim obiectiv asistența populației cu medicamente. Pentru a realiza aceasta, managerul farmaciei trebuie să procure produsele necesare, în cantitățile necesare și la prețurile cele mai accesibile, pentru a servi necesitățile solicitanților care se adresează farmaciei.

Din cauza preferințelor și a cererilor variabile ale consumatorilor și din cauza diferențelor geografice privind obiceiurile de prescriere ale medicilor, managementul inventarului devine o activitate foarte individualizată, pentru fiecare farmacie publică. Fiind dat un anumit interval limitat de capital, precum și răspunderea de a utiliza capitalul în mod economic, managerul trebuie să dezvolte sisteme și politici care vor asigura un flux continuu al bunurilor necesare, simultan cu prevenirea problemelor legate de nivelul excesiv al inventarului.

Obiectivul managementului eficient este simplu în teorie, dar în practică el reprezintă una din cele mai apăsătoare responsabilități. În farmacia publică, managementul inventarului este complicat de faptul că o porțiune majoră a inventarului constă din medicamente prescrise. Aceasta face problema controlului inventarului în farmacie unică în comparație cu controlul altor unități care distribuie produse cu amănuntul.

Cererea de medicamente prescrise este generată de către medici, iar nu de consumator. Dacă am avea de-a face numai cu consumatorul, atunci ar fi cel mai ușor să facem inventarul. Nivelele excesive ale inventarului pot fi reduse, la alte magazine, prin

Scanned with OKEN Scanner

vânzări speciale și reduceri. Aceste tehnici nu se pot utiliza pentru a reduce stocul supranormativ al medicamentelor prescrise. Singurul lucru ce se poate face este o comandă prudentă, cu riscul să se termine stocul înainte de vreme, astfel că se poate ajunge la deficiențe în aprovizionare.

Pe de altă parte, farmacia de succes depinde de menținerea lărgimii și a profunzimii inventarului medicamentelor prescrise, care trebuie să fie adecvat, pentru a se putea rezolva toate rețetele primite.

De obicei, necesitatea pentru un medicament prescris este imediată. Aceasta este o altă caracteristică a activității farmaceutice. Pacientul nu poate aștepta până când este comandat medicamentul la furnizor, pentru a fi eliberat, ceea ce este o operație de durată (de la câteva ore până la câteva zile, dependent de distanța până la depozitul care face livrarea). Dilema managerului este evidentă: a procura o rezervă continuă din medicamentele care sunt caracterizate prin aceea că au o cerere imprevizibilă și necontrolabilă.

Managementul altor segmente ale inventarului, cum ar fi medicamentele OTC, cosmetice și diverse, deși nu fac obiectul unor prescripții medicale, nu prezintă mai puține probleme pentru manageri. Modificarea preferințelor consumatorilor și presiunile exercitate de către furnizori, de a cumpăra cantități tot mai mari și sortimente tot mai diverse de OTC și diferite specialități nefarmaceutice, sporesc nevoia de atenție și grijă în această zonă.

Pentru organizarea eficientă a inventarului sunt necesare trei decizii de bază:

- să fie incluse toate articolele din inventar
- cantitatea din fiecare articol să fie înregistrată
- să se specifice cea mai bună sursă de aprovizionare.

Scanned with OKEN Scanner

Articolele specifice incluse în inventar trebuie să fie alese, în concordanță cu nevoile comunității. Cu toate că există un nucleu de articole comune fiecărei farmacii, o porțiune semnificativă a inventarului va fi determinată de către cererea locală. În această privință, managerul trebuie să fie obiectiv în selecția bunurilor și să facă abstracție de preferințele personale, care ar putea să influențeze deciziile de cumpărare. Pentru farmacia nou înființată este important ca o porțiune din capitalul alocat pentru inventarul inițial să fie ținută în rezervă, până când sunt identificate preferințele și necesitățile comunității locale. Deoarece operațiunea continuă, managerul va fi mereu confruntat cu decizii asupra selecției inițiale.

Unii manageri adoptă politica de a stoca toate noile produse imediat, atâta timp cât articolele sunt legate de sortimente comercializate în mod curent. Alți manageri adoptă politica "wait and see" (așteaptă să vezi ce se mai întâmplă), stocând noile articole, așteptând să apară o cerere locală. Ambele moduri de abordare au avantaje și dezavantaje. Managerul adept al acestei politici își asumă riscul de a pierde un volum important al vânzărilor și, poate ce este mai important, își creează o reputație de a nu avea în stoc ceea ce dorește publicul. Pe de altă parte, managerul care stochează fără deosebire toate noile articole de inventar, riscă să compromită peste măsură capitalul la inventar, cu serioase implicații economice. A păstra echilibrul între aceste două extreme constituie o încercare pentru orice manager.

Poate că la fel de important ca tipul specific al sortimentelor incluse în inventar, este cantitatea din fiecare sortiment aflată în stoc. Presupunând faptul că un anumit articol ar trebui să fie stocat, managerul trebuie să decidă ce cantitate este necesară. El trebuie să ia, pentru aceasta, o serie de decizii, bazate pe o

Scanned with OKEN Scanner

evaluare a surselor de aprovizionare, mărimea cererii medii, precum și o serie de factori financiari, cum ar fi rabatul comercial și termenele de plată.

În majoritatea cazurilor, managerul ar putea să aleagă între surse de aprovizionare alternative. Unii comercianți de medicamente prescrise și numeroși producători ai altor bunuri distribuite prin farmacii vor vinde direct către farmacie. Farmacistul poate, de asemenea să obțină bunuri de inventar din surse indirecte, cum ar fi companiile de vânzări en gros.

Sursele directe oferă avantajul prețurilor mai mici, în timp ce sursele indirecte oferă avantajul aprovizionării mai rapide. Ca o regulă generală, cumpărarea directă necesită o încredințare mai largă pentru cercetarea inventarului, din cauza actelor minime necesare stabilite de către producători și a timpului de eliberare prelungit.

Vânzătorii indirecți, cum ar fi firmele de vânzare en gros, nu stabilesc de obicei un nivel de ordin minim și accentuează pe livrarea rapidă și frecventă. Astfel, cantitatea de articole păstrate în stocul farmaciei va fi influențată, printre altele și de către sursa de aprovizionare.

Reducerile practicate de către unii furnizori, în cazul comandării unor cantități mai mari din anumite produse, pot constitui surse de beneficii demne de a fi luate în considerare, pentru farmacie.

Capitalul investit în inventar reprezintă bani care ar putea fi utilizați în alte moduri, pentru a putea fi returnați. Putem aprecia că o astfel de investiție este necesară pentru a genera vânzări și pentru a câștiga profit. Însă, atunci când investiția în inventar depășește ceea ce este actualmente necesar pentru nivelul opera-

Scanned with OKEN Scanner

țiilor realizate, surplusul reprezintă o utilizare neeconomică a inventarului.

Posibilitatea de ieșire din uz și de deteriorare sunt riscuri asociate cu menținerea unui inventar și, cu toate că acest fel de risc ar putea conduce la unele pierderi inevitabile, ele se pot minimaliza la nivelul inventarului optim.

Atunci când costurile depozitării, asigurările și taxele de tot felul se adaugă factorilor de interes, riscurilor ieșirii din uz și deteriorării, costul fiecărei sume investite în inventar poate fi semnificativ. Conștientizarea costurilor asociate cu investițiile de inventar se va dovedi utilă pentru manager, deoarece el ia deciziile privind tipurile și cantitățile de produse, care sunt incluse în inventarul farmaciei.

Eficiența managementului inventarului a fost măsurată, în mod tradițional, prin rata returnării, care se calculează prin raportul dintre costurile bunurilor vândute timp de un an și costul inventarului mediu. Acest raport reprezintă returnarea banilor investiți în inventar.

În ultimă analiză, cheia managementului eficient al mărfii este controlul stocului de fiecare zi. Acest lucru este posibil, în condițiile introducerii unor programe eficiente pe calculator, pentru evidența gestiunii. Managerul este responsabil pentru adoptarea politicilor, procedeelor și a sistemelor pentru controlul și menținerea unei selecții proprii și al unui nivel satisfăcător al bunurilor. Antrenarea corespunzătoare a angajaților privind importanța controlului stocurilor și a utilizării eficiente a unui sistem de control bine stabilit, sunt responsabilități ale managementului.

Există un număr de sisteme formale, care ar putea fi utilizate pentru a ajuta controlul inventarului. Astfel, numeroase

Scanned with OKEN Scanner

farmacii mențin și controlează stocul prin utilizarea unor sisteme bazate pe computerizarea gestiunii. Alte firme utilizează o metodă perpetuă de inventar, pentru controlul stocurilor.

Managerul farmaciei poate să efectueze controale asupra inventarului, prin implementarea unui sistem vizual al stocului, bine organizat. Un asemenea sistem obligă managerul să gândească în termenii stocului minim și maxim pentru fiecare produs în parte, iar acesta va controla inventarul total.

Foarte adesea, supraaglomerarea capitalului în inventar nu iese la iveală până la sfârșitul perioadei de calcul, atunci când se face un inventar fizic. Un mecanism care ar putea fi utilizat pentru a combate această tendință este bugetul de cumpărare, pentru a planifica investițiile în inventar în perioada următoare. (59)

3.3.6. Alte atribuții manageriale în farmacie

Educația sanitară

Este una din cele mai importante atribuții manageriale ale farmaciei publice. Ea se realizează printr-o multitudine de forme și metode. (45)

Prima și cea mai importantă formă de educație a publicului este aspectul farmaciei, în special al oficinei, în care are acces acesta. Amenajarea oficinei este o preocupare majoră a managerului farmaciei, deoarece aceasta este fața care se vede a farmaciei, cea care se arată publicului. (72)

Oficina, în toate farmaciile, este cochetă, ordonată, curată, pentru a actualiza expresia populară "curat ca în farmacie". Faptul că toate sunt la locul lor este și el un element al educației prin exemplu, deoarece acolo unde este ordine, unde toate sunt la locul lor, nu este loc pentru provizorat, acolo totul este sub control.

Scanned with OKEN Scanner

Publicul se va simți în siguranță dacă farmacia se va prezenta în acest mod, va avea mai multă încredere în serviciile sale.

Elementele de decor aflate în spațiul oficinei au o influență educativă specială. Faptul că, la ora actuală, oficina farmaciei arată ca o expoziție cu postere-reclame pentru diferite medicamente ale unor firme, nu este deloc îmbucurător. Bolnavul nu se va simți în siguranță dacă, în loc să găsească o oficină în ordine, va trebui să se strecoare printre reclame cât el de mari. Trebuie revizuită amplasarea reclamelor pe postere din oficina farmaciei. Ele nu au un rol educativ din punctul de vedere discutat, deoarece creează impresia că încurajează abuzul de medicamente. Pur și simplu, parcă te opresc să pleci din farmacie fără să cumperi ceva: măcar o vitamină, măcar o aspirină etc. Or, aceasta contravine funcției educative a farmaciei de a combate automedicația și abuzul de medicamente.

Managerul farmaciei nu trebuie să accepte propunerile firmelor de a face reclamă medicamentelor lor în propria farmacie, deoarece aceasta va contribui, în fiecare zi câte puțin, la scăderea prestigiului profesiunii. Farmacia nu trebuie să fie un loc unde se vând cu orice preț medicamente, ci un lăcaș de ocrotire a sănătății, de unde poți pleca și fără un medicament cumpărat, dar cu satisfacția că ai purtat o discuție valoroasă pentru sănătatea ta.

Un alt element al educației sanitare din oficină este atmosfera de aici, modul cum este organizat fluxul activităților, pentru ca pacientul să se afle în centrul atenției, să plece mulțumit și, mai ales, lămurit asupra administrării corecte a medicamentelor prescrise pentru el de către medic.

Condițiile actuale nu permit o modificare a modului de lucru cu pacienții în farmacie, dar literatura de specialitate recomandă ca discuțiile cu fiecare pacient în parte să se desfășoare

Scanned with OKEN Scanner

într-un spațiu izolat, acordându-se respectul cuvenit intimității și individualității fiecărui solicitant. (64)

Este cunoscut că în Suedia, fiecare pacient este primit într-un cabinet (care poate fi la noi, biroul farmacistului șef), unde sunt purtate discuțiile asupra rețetei prescrise de medic, asupra tratamentului, precum și alte probleme de sănătate.

Faptul că farmacistul se adresează bolnavului din spatele unor rafturi pline cu medicamente nu este îmbucurător pentru bolnav, care îl va percepe pe acesta ca fiind un comerciant detailist cu medicamente, așa cum este privit în S.U.A. (64)

Medicamentele din farmacie nu trebuie să fie înșirate pe rafturi, la vedere, deoarece atunci când bolnavul a deschis ușa farmaciei, el a făcut opțiunea de a se prezenta într-o unitate specializată în acest sens, ceea ce nu trebuie dovedit prin înșirarea cutiilor cu tipizate, la vedere. Există farmacii în lume, unde medicamentele se află în sertare ale unor dulapuri speciale, aflate în oficină. Farmacistul, care este specialistul în acest domeniu, va alege de la locul lor acele medicamente de care are nevoie pacientul și pentru aceasta nu trebuie să fie înșirate în toată farmacia medicamente.

Cel mai important element al educației sanitare în farmacie îl constituie chiar discuția farmacistului cu bolnavul sau cu cel care solicită serviciile farmaciei. În acest moment, farmacistul trebuie să fie conștient de importanța lucrului său. Se va folosi de toate cunoștințele sale pentru a explica bolnavului următoarele aspecte de educație sanitară:

- că trebuie să se prezinte la medic pentru a primi toate recomandările legate de boala sa și de tratament, în caz că bolnavul acuză simptome diferite și a venit direct la farmacie, ocolind medicul;

Scanned with OKEN Scanner

- că trebuie să se prezinte la medic la sfârșitul tratamentului, pentru a-i prezenta starea sa după urmarea tratamentului recomandat;
- să revină la farmacie pentru a comunica efectele nedorite ale medicației (elemente care constituie componente ale asistenței de farmacovigilență, în care farmacistul are responsabilități concrete);
- faptul că bolnavul trebuie să respecte cu exactitate recomandările medicului curant, atât în ceea ce privește administrarea medicamentelor, a regimului alimentar, cât și durata tratamentului;
- trebuie explicat bolnavului cum se va păstra medicamentul pe durata administrării, la domiciliu (unele forme de dozare se păstrează la rece, pentru a nu-și modifica forma și a nu se altera) și de asemenea, că unele preparate au un termen de valabilitate limitat (în special soluțiile diluate care conțin zahăr;
- farmacistul va însoți eliberarea medicamentelor de toate sfaturile privind regimul alimentar și de viață;
- trebuie ca farmacistul să se convingă, să verifice prin întrebări, dacă bolnavul a înțeles exact mesajul transmis; dacă este nevoie, se va scrie pe o hârtie tot ce este necesar ca bolnavul să-și administreze corect medicamentele. (68)

Educația sanitară efectuată de către farmacie publicului este completată de aspectul localului la exterior, de intrarea în farmacie, inclusiv curățenia în fața farmaciei.

Managementul riscului

O altă responsabilitate managerială o constituie asumarea riscului. Ca orice întreprindere comercială, farmacia publică este

Scanned with OKEN Scanner

expusă la numeroase riscuri, în termeni economici, de câștig sau pierdere.

Anumite riscuri inerente în operare sunt de natură speculativă, de exemplu dacă operațiile vor produce pierderi sau câștiguri. Cu acest tip de risc există o incertitudine care ar putea să lucreze atât în defavoarea cât și în beneficiul proprietății farmaciei. Acest fel de risc poate fi condus numai indirect, prin concentrarea atenției spre managementul tuturor elementelor care alcătuiesc farmacia.

Alte riscuri care sunt asociate cu activitatea farmaceutică pot fi denumite riscuri pure. Acestea includ nesiguranța și norocul, sau pierderea, dar trebuie să ținem cont de principiul că nu se poate câștiga direct dacă nu sunt și pierderi.

Proprietatea tangibilă destructibilă este subiectul riscului pur; distrugerea sa este oricând posibilă, dar nu este sigură. De exemplu, există riscul ca inventarul de marfă deținut de farmacie să fie distrus de către foc. Dacă se produce un incendiu, atunci în mod sigur se produc pierderi. Riscul pur poate fi controlat sau protejat prin acțiune managerială directă.

Prima atribuție a managementului farmaciei legată de controlul riscului pur este identificarea și analiza diferitelor pericole la care se expune afacerea. Unele pericole sunt comune tuturor farmaciilor, în timp ce altele sunt deosebite, apar în situații specifice. Este important, din acest motiv, ca analiza riscului să fie individualizată. Unii autori (27) au identificat patru tipuri de risc legate de activitatea farmaciei publice:

- pierderea proprietății prin spargere, furt, delapidare sau necinste;
- pagube sau distrugeri ale proprietății farmaciei, în caz de incendiu, inundații, cutremure, tulburări civile (demonstrații

Scanned with OKEN Scanner

de stradă, cu utilizarea grenadelor sau a bombelor în diferite atentate etc.);

- obligații civile, prin neglijarea unor responsabilități legate de conservarea medicamentelor în condiții corespunzătoare, prejudicii aduse ca urmare a unei practici defectuoase, prejudicii aduse indivizilor din farmacie etc.;
- obligații contractuale care sunt asumate (de exemplu contractul semnat de farmacist pentru a obține contractul farmaciei, pe care nu îl poate onora).

Fiecare pericol identificat de către managerul farmaciei trebuie să fie analizat mai departe, pentru a determina probabilitatea apariției unei pierderi, în felul următor: pierderea trebuie să fie evaluată, calculată în termenii impactului asupra averii totale a farmaciei și capacitatea de a rezolva pierderea; managerul trebuie să hotărască care din metodele alternative sau combinate vor fi utilizate, pentru a se proteja farmacia față de orice pericol sau pierdere.

Cele trei căi obișnuite pentru rezolvarea riscurilor sunt:

- autoasigurarea, aplicabilă la valori mici ale pierderii, constă în rezervarea unei sume de bani pentru acoperirea acestora;
- asumarea riscului, atunci când probabilitatea de pierdere este redusă și când este avantajos pentru deținător să-și asume riscul; diferă de autoasigurare, prin aceea că nu se fac nici un fel de rezerve de bani pentru preîntâmpinarea pierderii; acest tip de asumare este riscant;
- asigurarea prin alții, adică prin companiile de asigurări, care își asumă riscul, iar cel asigurat are obligația de a plăti o contribuție (rată) lunară; în caz de evenimente din categoria celor prevăzute în contractul de asigurare, asiguratul încasează

Scanned with OKEN Scanner

întreaga sumă stabilită în contract, cu care își acoperă pierderile.

Serviciile de consultanță, oferite de firmele de asigurări, pot fi foarte valoroase pentru managerul farmaciei, în dezvoltarea unui program de management al riscului.

Printre tipurile de asigurare necesare farmaciei publice, cele mai des întâlnite, care pot fi prevăzute în contractele de asigurări sunt:

- Asigurarea contra incendiilor.
- Asigurarea obligatorie publică generală.
- Asigurarea obligațiilor de producție.
- Asigurarea pentru greșeli de practică ("malpractice").
- Asigurarea în caz de crimă etc. (59)

Sunt și alte situații de risc, cum ar fi necinstea angajaților, care pot produce lipsuri în inventarul farmaciei prin delapidare sistematică. Acest tip de risc se poate controla prin perfecționarea unor sisteme adecvate legate de manipularea banilor, sau prin inventarieri frecvente și atente. Sustragerile se pot reduce prin supravegherea și antrenarea angajaților. Ca o regulă, asigurarea nu va trebui să acopere aceste lipsuri, deoarece înseamnă că le încurajează.

Managementul eficient al tuturor riscurilor asociate cu practica farmaciei publice moderne trebuie să fie combinat cu managementul eficient al riscurilor speculative care nu se pot asigura, inerente activității întreprinzătorilor.

Farmacovigilența

Printre alte atribuții ale managementului farmaciei publice se încadrează și acticitatea de farmacovigilență. Prin faptul că farmacistul din farmacia publică este în contact direct cu pacientul, în momentul eliberării medicației, el are toate condițiile pentru

Scanned with OKEN Scanner

a-l instrui pe acesta să observe și să comunice, fie medicului, fie farmacistului, efectele secundare ale medicamentelor primite pentru administrare. De asemenea, poate să-l avertizeze asupra posibilității apariției unor efecte secundare neașteptate și să-l consilieze ce măsuri să ia. Cel mai important lucru este ca bolnavul să fie convins, să înțeleagă necesitatea comunicării efectelor secundare, pentru a fi transmise și centralizate, în cadrul fișierului general al efectelor secundare.

Managerul farmaciei trebuie să instruiască personalul farmaciei asupra posibilității ca anumiți pacienți să vină în farmacie și să reclame unele efecte nedorite ale medicamentelor eliberate. Pacienților cu nivel de instrucție adecvat li se poate explica despre efectele secundare ale medicamentelor și li se poate mulțumi că au venit la farmacie, pentru a comunica aceste informații. Pacienților cu nivel scăzut de instrucție trebuie să li se explice că nu este vorba de medicamente expirate, sau de calitate proastă, așa cum prezintă ei problema când vin la farmacie, ci de unele situații speciale, când organismul reacționează diferit. Aici, farmacistul are nevoie, uneori, de o bogată argumentare, pentru ca reclamația făcută de acest tip de pacienți să nu arunce o lumină defavorabilă asupra prestigiului farmaciei. (45)

Conform Dicționarului farmaceutic (1996) prin farmacovigilență se înțelege activitatea organizată de depistare, examinare, înregistrare, validare și evaluare sistematică a efectelor (reacțiilor) adverse ale medicamentelor eliberate cu sau fără prescripție medicala. Această activitate este efectuată voluntar, de către medicii practicieni și farmaciștii clinicieni, în spitale sau centre prealabil desemnate (farmacovigilența spontană), sau prin aplicarea de tehnici epidemiologice, pentru culegerea sistematică de informații

Scanned with OKEN Scanner

de la surse precise: spitale, reprezentanți ai corpului medico-farmaceutic (farmacovigilența intensivă). (56)

Există un sistem național de înregistrare a informațiilor privind efectele adverse la medicamente, iar prin utilizarea instrumentelor informaticii, se pot obține aceste informații în timpul cel mai scurt.

O serie de efecte adverse sunt deja cunoscute de către specialiștii farmaciști, din timpul cursurilor universitare, dar apar permanent alte informații de acest tip, deoarece răspunsurile organismului uman la medicamente și asocieri de medicamente sunt greu de anticipat cu exactitate. Numeroasele noi cazuri comunicate confirmă această ipoteză.

Protecția muncii

Managerul farmaciei are obligații și în ceea ce privește asigurarea unor condiții de lucru lipsite de risc pentru personalul farmaciei. Managerul este obligat să asigure atât condițiile concrete de lucru, cât și instructajul privind protecția muncii, pentru toate categoriile de personal din farmacie, inclusiv pentru studenții care efectuează practica în farmacie.

Pentru evitarea accidentelor de muncă datorate oboselii și suprasolicitării, trebuie asigurate în farmacie următoarele condiții privind mediul de muncă:

- ambianța corespunzătoare unei activități eficiente (iluminatul natural în timpul zilei, iluminarea artificială corespunzătoare în timpul serviciului de gardă) în încăperile în care se desfășoară activități, precum și pe căile de acces, pentru evitarea accidentelor;
- organizarea optimă a activității cu publicul, pentru atenuarea zgomotelor, care pot provoca abaterea atenției, nefaste pentru bolnav;

Scanned with OKEN Scanner

- asigurarea unor condiții ambientale de lucru corespunzătoare (temperatura de 18-23 grade Celsius, umiditate 40-60 %, evitarea curenților de aer cu o viteză mai mare de 0,4 m/s);
- depozitarea și manipularea corespunzătoare a produselor farmaceutice periculoase (toxice, inflamabile, explozive);
- supravegherea și controlul instalațiilor de apă curentă, gaze naturale și a rețelei electrice, precum și respectarea normelor de protecția muncii atunci când se lucrează cu acestea. (6,7)

Apreciem că, în farmacia publică, managerul este capabil să controleze în condiții bune această problemă. El va fi contactat cu ocazia diverselor controale ale echipelor de specialitate (pompieri, protecția muncii), care trebuie să inspecteze modul de respectare a legislației în domeniul protecției muncii.

3.4. Managementul farmaciei de circuit închis

3.4.1. Organizarea farmaciei de circuit închis

Managerul farmaciei de spital, care face parte din consiliul de conducere a unității sanitare (spital, policlinică, preventoriu, sanatoriu), are obligații privind organizarea activității din farmacia pe care o conduce, pentru a realiza o activitate eficientă.

Asigurarea localului farmaciei va respecta aceleași norme ca și farmacia publică, prevăzute detaliat în legislație. Fiecare încăpere va avea o destinație aparte, asigurându-se în același timp legăturile funcționale necesare bunei activități specifice unității.

La farmacia de circuit deschis se poate constata o mai mare specializare a activităților, adaptate specificului unității sanitare asistate cu medicamente. Astfel, întreaga organizare a

Scanned with OKEN Scanner

farmaciei, precum și amplasarea localului acesteia, sunt adaptate nevoilor unității sanitare.

Un principiu important al funcționării farmaciei de circuit închis este evitarea intersecțiilor de parcursuri ale comenzilor de la clinici și cabinete, cu circuitul eliberării medicamentelor. Acest principiu este aplicat diferit în fiecare farmacie de circuit închis.

În farmacia de policlinică, unde medicamentele se eliberează bolnavilor ambulatori, care au fost consultați de medicii unității sanitare, oficina este o încăpere care comunică printr-un ghișeu cu pacientul, pentru evitarea introducerii florei patogene în farmacie, odată cu bolnavii. Rețeta gratuită este prezentată de solicitant (care poate fi chiar bolnavul sau un delegat din partea acestuia, așa cum se întâmplă în cazul copiilor) și i se eliberează medicamentele tipizate sau preparate în farmacie.

Specific pentru această activitate este faptul că farmacistul de la receptură trebuie să lucreze rapid preparatele prescrise pe rețetă, deoarece bolnavul așteaptă să primească medicamentele, pentru a începe tratamentul. Este vorba, în special, de preparatele lichide tip infuzie, pentru sugari, care constituie singura medicație adminstrabilă la această vârstă. De obicei, în afara oficinei farmaciei, se amenajează încă o încăpere care ține de spațiul farmaciei policlinicii, unde bolnavii și publicul pot aștepta până când este preparată rețeta.

Receptura farmaciei de circuit închis este organizată la fel ca la farmacia publică, dar se pot amenaja recepturi diferite, după formele farmaceutice prescrise cel mai frecvent, după specificul unității sanitare. De exemplu la farmacia spitalului de pediatrie se prescriu frecvent infuzii și pulberi, la farmacia spitalului de obstetrică și ginecologie sunt preparate frecvent ovule și supozitoare, la farmacia spitalului cu secție de chirurgie se prepară medicamente

Scanned with OKEN Scanner

sterile injectabile (perfuzii), de obicei în cadrul unui laborator organizat în cadrul farmaciei și deservit de personalul acesteia.

Laboratorul farmaciei de circuit închis este foarte asemănător cu cel al farmaciei publice, deosebirea fiind că la spital se solicită zilnic cantități mari de preparate galenice, aici lucrându-se ca într-un adevărat laborator de microproducție.

Depozitul farmaciei de circuit închis este compartimentat după specificul unității; el poate conține unele încăperi aflate la alte nivele ale clădirii, în special pentru tehnico-medicale.

În farmacia de spital organizarea spațiului intern se va face după nevoile specifice ale unității sanitare, funcție de tipul de spital. Locul farmaciei în clădirea spitalului este hotărît de către consiliul de conducere al spitalului, care va decide amplasarea care să asigure maxima accesibilitate la medicament, precum și izolarea de secțiile septice.

Caracteristic farmaciei de spital este faptul că medicamentele se eliberează pe baza condicilor: condici de prescripții medicale, condici de aparat, condici pentru antibiotice, condici pentru stupefiante. Condicile de prescripții medicale se completează cu medicația pentru fiecare bolnav în parte, în timpul vizitei medicale. Ele sunt semnate de șeful clinicii. Este specificat numele bolnavului sau numărul patului de spital, medicamentele prescrise sub formă de specialități farmaceutice tipizate, rețete magistrale, sau formule galenice. Separat, pe condici speciale, se prescriu antibioticele și mai ales, stupefiantele, pentru care se ține o evidență specială în farmacie.

Condicile de aparat conțin necesarul de medicamente și materiale tehnico-medicale (vată, tifon, fești, leucoplast, seringi de unică folosință, halate de unică întrebuințare, măști de hârtie etc.)

Scanned with OKEN Scanner

pentru secțiile de chirurgie sau pentru trusele de urgență ale cabinetelor medicale, din fiecare secție.

Responsabilitatea administrării medicației, deci și a procurării acesteia de la farmacie, aparține asistentei șefe a clinicii, care va prezenta cele patru tipuri de condici la farmacie, într-o încăpere specială, unde se amenajează un raft pentru compartimentarea comenzilor de medicamente de la fiecare secție. Personalul din spital nu are acces în farmacie decât prin acest filtru, prin această încăpere de prezentare și de ridicare a condicilor și a medicamentelor. Limitarea accesului personalului din spital la localul farmaciei are același scop de a preveni pătrunderea florei patogene de la bolnavi în locul unde se prepară medicamentele.

Oficina farmaciei de spital este organizată cu rafturi pentru medicamente și în unele unități poate conține mese de receptură, pe care se pot aranja specialitățile farmaceutice pentru condici, eliberând pentru fiecare bolnav medicația prescrisă, sub formă de doze zilnice, în pungi de hârtie, pe care se scrie numărul patului și denumirea medicamentului.

Caracteristic pentru administrarea medicației în spital este faptul că între medic, farmacist și bolnav, se interpune cadrul mediu (sora șefă, sora de salon), adică acela care are obligația efectuării tratamentelor și a îngrijirii bolnavilor. De aceea, în caietul cu evidența stupefiantelor din farmacia de spital, alături de celelalte rubrici, se înscrie și numele cadrului mediu care a efectuat tratamentul. Astfel, în spital, în afara erorilor de prescriere sau de posologie, se pot produce și erori de administrare (cele mai dramatice fiind cele în care este vorba de soluții injectabile, perfuzii, când medicamentul ajunge rapid în fluxul sanguin).

Receptura farmaciei de spital este asemănătoare cu cea din farmacia publică, dar aici se pot amenaja recepturi specializate

Scanned with OKEN Scanner

pe tipuri de medicație, funcție de specificul spitalului (receptura de soluții interne, receptura de pulberi, receptura de supozitoare și ovule, receptura pentru unguente și soluții de uz extern). Caracteristic pentru farmacia de spital este faptul că se prepară cantități mari din anumite formule magistrale, preferate de medicii spitalului, care se eliberează în momentul prescrierii.

În laboratorul farmaciei de spital se prepară cantități mari de formule galenice, solicitate de secțiile spitalului.

Numeroase farmacii de spital, care au secții mari de chirurgie, au amenajat blocul de soluții sterile, uneori integrat în localul farmaciei (așa cum este la proiectele noi), sau izolat de farmacie, în altă clădire (în spitalele mai vechi).

Blocul de soluții sterile este justificat dacă cererea de soluții perfuzabile este suficient de mare, pentru a explica această investiție, care este foarte costisitoare. Se pot asocia mai multe spitale, care își pot construi în comun un bloc pentru prepararea soluțiilor sterile.

Proiectul pentru blocul de sterile trebuie analizat și coordonat de către managerul farmaciei de spital, care trebuie să cunoască principiile teoretice și practice care stau la baza unui astfel de proiect. Legislația sanitară prevede norme exacte în legătură cu respectarea condițiilor de preparare a soluțiilor perfuzabile, pentru a se preveni contaminarea acestora cu microorganisme sau cu pirogeni, care prezintă un risc deosebit, deoarece aceste soluții injectabile se introduc direct în sânge.

Principiul proiectării blocului de sterile este acela că nu trebuie să se producă intersecții ale parcursului flacoanelor septice aduse din clinică, cu parcursul flacoanelor preparate sterilizate. La intrarea în boxa de sterile, personalul își va schimba echipamentul de lucru, utilizând îmbrăcăminte sterilizată, va purta mască și

Scanned with OKEN Scanner

bonetă. Boxa în care se realizează prepararea perfuziilor se va curăța atent, utilizându-se substanțe dezinfectante după care spațiul respectiv va fi sterilizat cu ajutorul lămpilor cu radiații ultraviolete.

Flacoanele sterilizate vor fi etichetate și depuse în spațiile de păstrare, până la eliberarea lor, conform comenzilor din partea spitalului (fie pentru secția de ATI, fie pentru tratamente pe cale intravenoasă, pentru bolnavii în stare gravă).

Laboratorul de sterile va fi dotat cu o cameră sau o masă de analize, unde se va face verificarea calității soluțiilor preparate, prevăzute în Farmacopeea Română, procedându-se în mod periodic la controlul microbiologic al calității acestor preparate, ca și a mediului în care se lucrează, cercetându-se flora saprofită sau patogenă din boxa de preparare.

La masa de analiză se va face de două ori pe zi controlul calității apei distilate utilizate la preparare. Laboratorul va fi dotat cu 2-3 aparate de distilare a apei din sticlă termorezistentă. Periodic se va face controlul pirogenilor din apa distilată, precum și din perfuziile preparate.

Blocul de sterile va fi dotat cu un grup sanitar adecvat, pentru ca personalul să poată efectua un duș înainte de fiecare intrare în boxa de preparare, pentru a se elimina contaminarea soluțiilor perfuzabile de la preparator.

3.4.2. Conducerea farmaciei de spital

Problemele managementului farmaciei de spital sunt cele ale farmaciei publice și încă multe în plus, inclusiv pentru blocul de sterile.

Managerul farmaciei de spital trebuie să se asigure că întreaga organizare a fluxului activităților din această unitate nu

Scanned with OKEN Scanner

are nici o fisură, deoarece aici ritmul și cerințele sunt cu mult mai mari, inclusiv pentru aceea că farmacistul poate fi chemat să rezolve probleme de viață și de moarte pentru bolnavii internați. De obicei gravitatea cazurilor care solicită medicația farmaciei de spital este mai mare, în timp ce la farmacia publică se prezintă cazuri mult mai ușoare la bolnavii ambulatori.

Aprovizionarea farmaciei de spital trebuie să fie impecabilă, să nu lipsească nici un medicament, deoarece majoritatea bolnavilor internați își primesc tratamentul sub formă de produse farmaceutice, dintre care unele foarte active. De aceea, managerul farmaciei de spital face permanent eforturi pentru a se aproviziona, aducând zilnic medicamentele necesare în farmacie și fiind permanent în legătură cu cei mai importanți furnizori, pentru a-I contacta la apariția solicitării, din partea medicilor curanți din spitalul respectiv. Din acest punct de vedere, viața unui manager al farmaciei de spital este o muncă continuă, care cere o abnegație nelimitată, în folosul bolnavului.

O altă problemă a managerului farmaciei de spital este încadrarea în fondurile alocate, pentru care el controlează zilnic, după centralizatoarele pe clinici, care este suma cheltuită și cât a mai rămas pentru luna respectivă pentru medicamente. Justificarea este foarte clară, întrucât pentru bolnavii spitalizați este nevoie urgentă de madicamente, care sunt foarte scumpe, fiind produse de înaltă puritate și cu un grad ridicat de elaborare. Nu este normal ca bolnavul internat să își cumpere medicamentele de la farmacia publică. Aceasta se întâmplă într-un sistem de asigurări de sănătate care nu este pus la punct. Bolnavul internat nu trebuie să aibă grija costului medicamentelor, el trebuie să fie deja asigurat, în momentul prezentării la spital.

Scanned with OKEN Scanner

Managerul farmaciei are, în general, aceleași atribuții ca și cel de la farmacia publică, așa cum am mai spus, acestea fiind legate de administrarea fondurilor alocate farmaciei, coordonarea activității personalului, grija pentru menținerea inventarului în limite convenabile, asigurarea riscului etc. Dar el mai are și alte atribuții specifice, cum ar fi acelea de a menține legătura cu personalul medical al spitalului, legat de toate problemele de medicație, dar și de administrație, contribuind și la activitățile de asistare a distribuirii de ajutoare umanitare și multe altele.

Farmacistul manager trebuie să îndrume activitatea farmaciștilor specialiști în farmacia clinică și să le dea tot sprijinul pentru ca aceștia să-și îndeplinească obligațiile, în fiecare secție a spitalului.

Farmacistul manager participă la vizita medicală și la raportul de gardă, precum și la alte activități profesionale și administrative din spitalul respectiv. La ședințele de referate ținute de medici, farmaciștii din farmacia de spital pot contribui cu scurte prezentări ale unor noi medicamente.

În legătură cu funcția de personal, managerul farmaciei de spital este obligat să se preocupe de toți cei care lucrează în farmacie, uneori și de studenții practicanți, supraveghind ca fiecare să își îndeplinească obligațiile care i-au fost stabilite. El trebuie să se întâlnească cel puțin săptămânal cu întreg personalul farmaciei, pentru a discuta deschis care sunt problemele de actualitate și ce obligații se mai prevăd pentru perioada următoare. Atmosfera acestor ședințe trebuie să fie deschisă, nu trebuie să se încurajeze jocul de culise, pentru că nu este eficient. Problemele se vor discuta deschis, se vor căuta soluțiile în colectiv, aducându-se la cunoștința tuturor cele hotărâte. (27)

Scanned with OKEN Scanner

3.4.3. Evaluarea activității farmaciei de spital

În farmacia de spital, în afara asistenței cu medicamente, personalul farmaciei oferă consultanță în probleme legate de produsele farmaceutice, răspunzând medicilor și personalului de îngrijire a bolnavilor la întrebări ca: se găsește în farmacie medicamentul x? ce efecte secundare are? cu ce poate fi înlocuit? cât este de scump? care este modul de administrare? care este dozarea optimă? etc. Toate acestea și multe altele sunt întrebări care solicită informații de înaltă competență din domeniul farmaceutic, pentru care farmacistul poate da relații și trebuie să i se recunoască acest drept. Farmacistul și în special farmacistul clinician, este specialistul în domeniul medicamentului și poate fi consultat în această direcție de către personalul medical din spital. (70)

Activitatea serviciilor farmaceutice este strâns legată de activitatea serviciilor medicale. Cele două se condiționează reciproc, în farmacia de spital. Evaluarea serviciilor farmaceutice este strâns legată de evaluarea serviciilor medicale, care se face în condiții deosebite. (18)

Calitatea serviciilor medicale a preocupat dintodeauna, căci ea influențează direct starea de sănătate a populației, care se poate controla prin indici statistici specifici. (24)

Evaluarea în domeniul sanitar se poate face asupra: resurselor, activităților de îngrijiri medicale, rezultatelor, eficienței și eficacității. Unele determinări se pot aprecia atât cantitativ, cât și calitativ, în timp ce pentru altele se poate face numai o evaluare calitativă. (28)

Evaluarea resurselor este o analiză complexă și ea cuprinde o analiză a resurselor organizaționale, instituționale, materiale, umane.

Scanned with OKEN Scanner

Pentru farmacie, analiza resurselor se referă la dotarea farmaciei cu aparatură, ustensile, aprovizionarea cu medicamente, efectuarea controlului substanțelor farmaceutice și al preparatelor la masa de analiză etc. (29)

Evaluarea proceselor (activităților) de îngrijiri medicale se referă în general la asistența acordată de personalul medical, dar poate avea și unele componente despre farmacie, legat de răspunsul la solicitarea cu medicamente, pentru a se putea realiza îngrijirea medicală a bolnavilor (dacă farmacia a avut toate medicamentele necesare, dacă au fost preparate la timp toate medicamentele prescrise de medici, dacă soluțiile perfuzabile au ajuns la timp la sala de operații, ș.a.).

Evaluarea rezultatelor îngrijirilor acordate pacienților se realizează prin indicatori generali și specifici. Dintre indicatorii generali amintim: morbiditatea, mortalitatea (generală, infantilă), speranța de viață la naștere, iar dintre indicatorii specifici asistenței sanitare: complicații postoperatorii, recidive, durata recuperării, ameliorarea stării bolnavilor, numărul de bolnavi vindecați. În toți acești indicatori se poate recunoaște aportul consistent al serviciilor farmaceutice, atât prin asistența cu medicamente cât și prin consultanță către medic și consiliere către bolnav. (31, 49)

În ceea ce privește eficiența și eficacitatea, în domeniul sanitar se ajunge la evaluarea beneficiilor: reducerea morbidității, reduceri ale durerii (care este apreciată ca fiind handicapul principal pentru bolnav și familia sa), îmbunătățirea calității vieții, dar și reduceri în viitoarele costuri pentru îngrijiri sanitare sau alte servicii. (9)

Și la acești indicatori contriubuția asistenței farmaceutice este substanțială, fiind în continuă creștere. Prin perfecționarea serviciilor farmaceutice la nivelul sfârșitului de secol XX,

Scanned with OKEN Scanner

apreciem că toți indicatorii de evaluare a activității sanitare vor beneficia.

3.4.4. Rolul farmacistului specialist în farmacie clinică din farmacia de spital și oferta de servicii farmaceutice

Această specializare este recentă la noi, iar farmaciștii cu acest profil încă nu sunt valorificați pe deplin. Majoritatea, după terminarea rezidențiatului, își deschid farmacia proprie, ceea ce este foarte util societății, deoarece farmacistul clinician poate oferi servicii farmaceutice și în farmacia publică, dar locul său este totuși în spital.

Farmaciștii, prin pregătirea în cadrul facultății, posedă cunoștințe detaliate de farmacologie clinică, terapeutică, produse farmaceutice, chimie farmaceutică, industrie și tehnologie farmaceutică. Aplicarea acestor cunoștințe în cadrul mediului de spital împuternicește farmacistul să asiste la deciziile de prescriere, să sugereze tratamente alternative acolo unde este necesar, să identifice cazuri în care medicația administrată la un pacient pentru o cauză ar putea exacerba o altă afecțiune, prezentă la pacient în antecedente și de a identifica reacțiile adverse cauzate de excipienți sau de aditivi, din compoziția unei formulări magistrale. (14)

În timpul vizitei medicale la saloane, farmacistul examinează formularul de prescriere (condica de prescripții medicale) pentru noile specialități scrise. De asemenea, farmacistul mai verifică alte aspecte cum ar fi terapia intravenoasă, monitorizarea diabetului și terapia anticoagulantă. Noii pacienți sunt întrebați despre tratamentele pe care le-au urmat în perioada precedentă, pentru a fi identificate problemele posibile. El poate verifica stocul (rezervele) de medicamente ale salonului repartizat și să comande cele necesare. Farmacistul promovează complianța cu

Scanned with OKEN Scanner

politicile de prescriere ale corpului medical din unitatea sanitară și ajută la utilizarea economică a medicamentelor și a produselor de îngrijire pentru sugari, cu scopul încadrării în fondurile alocate de sistemul de asigurări de sănătate. Pot fi solicitate servicii de consultanță a îngrijirii sănătății în salon. (24)

Farmaciștii clinicieni pot fi chemați să ia parte în comitete ale medicației și terapeuticii din cadrul unor spitale mari, unde ei pot avea ocazia de a promova prescrierea medicamentelor eficiente dar cu cost scăzut și de a contribui la raționalizarea utilizării medicamentelor, la combaterea polipragmaziei și automedicației în general. (30)

Farmaciștii clinicieni pot fi implicați în asistența bolnavilor din afara clinicii, de exemplu a bolnavilor cronici anticoagulanți, diabetici etc. (37)

În spital, farmacistul clinician poate procura informațiile necesare asupra medicamentelor, fiind cel mai competent specialist în acest domeniu. Procurarea informațiilor despre medicament este, prin tradiție, una din atribuțiile fiecărui farmacist. La ora actuală, numărul medicamentelor noi, multe dintre ele foarte puternice și selective, a crescut în mod remarcabil. Această tendință a fost dublată de o creștere dramatică a volumului și complexității literaturii medicale.

Creșterea costurilor noilor tratamente, simultan cu constrângerile financiare din partea guvernului, odată cu promovarea comercială intensă și cu expansiunea serviciilor farmaciei de spital în activitățile de salon și clinică, au contribuit la creșterea necesității specializării pentru servicii de informații asupra medicamentelor, în cadrul departamentului farmaciei de spital. (65)

Scanned with OKEN Scanner

Deşi informaţiile despre medicament s-au dezvoltat ca o funcţie a serviciului farmaceutic de spital, acesta poate fi utilizat şi de farmaciile comunitare.(68)

Scopul Serviciului de informare asupra medicamentelor este acela de a promova siguranţa, eficienţa şi economicitatea utilizării produselor medicale la pacienţi, prin informare şi sfătuire activă şi pasivă asupra medicamentelor. Aceasta se poate realiza printr-o reţea de centre de informare asupra medicamentului pe întreg teritoriul ţării după modelul englez. (27)

Un procentaj important din timpul farmacistului specializat în oferirea informaţiilor despre medicamente este ocupat cu răspunsul la întrebări, care pot acoperi toate aspectele utilizării medicamentelor. Întrebările referitoare la efectele adverse sunt în creştere, fiind necesară crearea unei bănci de date, la care să aibă acces toate spitalele şi farmaciile. (30)

Farmaciştii pot fi întrebaţi să identifice medicamente nefamiliare (probabil produse străine sau eşantioane pentru încercări clinice), sau de a sugera o posibilitate de procurare a unui produs, sau de a găsi un înlocuitor (alternativă). Sunt frecvent întâlnite şi întrebările despre interacţiunile medicamentoase: între medicament şi aliment, între diferite medicamente, sau între medicamente şi rezultatele testelor de laborator.

3.5. Inspecţia în farmacie

Funcţia de control realizează ultima etapă a managementului farmaceutic, în care se verifică modul de îndeplinire a atribuţiilor de către personalul farmaciei. Se poate exercita sub formă de control intern, de către managerul farmaciei, sau sub formă de control superior din partea instituţiei numită inspecţie farmaceutică. În legătură cu aceasta din urmă, legislaţia actuală reprezentată

Scanned with OKEN Scanner

de Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1010/1992, stabilește toate condițiile privind desfășurarea ei.

Inspecția de farmacie, din cadrul Direcției farmaceutice, reprezintă organul tehnic de specialitate, care coordonează întreaga activitate de control în farmacie. (83)

Inspecția exercită controlul asupra respectării prevederilor legale privind produsele farmaceutice și unele produse de uz uman: parafarmaceutice, cosmetice, dietetice, stomatologice, radiofarmaceutice, de către organele și instituțiile de stat, societățile comerciale, persoanele fizice sau juridice, care desfășoară activitate în domeniul medicamentului. (6)

Prin activitatea sa, inspecția de farmacie contribuie la asigurarea calității produselor farmaceutice, oferind garanții pentru protecția consumatorului uman.(9)

Inspecția de farmacie urmărește ca orice unitate, de stat sau particulară, în care se efectuează activități legate de domeniul produselor farmaceutice, să posede autorizație de funcționare, eliberată de Ministerul Sănătății, cu înscrierea tipurilor de activități admise și a personalului de specialitate farmaceutică.

Personalul de inspecție trebuie să posede următoarele calități: să fie cetățean român, să posede dipoma de licență în farmacie, să aibă pregătire de inspector sau cel puțin cinci ani experiență în activitatea farmaceutică, să posede calități civice corespunzătoare și să nu aibă cazier judiciar; să nu aibă interese directe sau indirecte în unitățile pe care le inspectează.

Din punct de vedere al tipului de inspecție se pot deosebi următoarele pentru unitățile de producție de medicamente:

- inspecție pentru autorizarea de funcționare a unității producătoare;
- inspecții generale (periodice, planificate)

Scanned with OKEN Scanner

- inspecții referitoare la un produs sau proces tehnologic;
- reinspecții (acțiuni corective cerute la inspecția anterioară);
- inspecții speciale (reclamații, rechemări);
- inspecții pentru acreditarea laboratoarelor de control proprii ale unor unități de producție (când se urmăresc Regulile de bună practică de laborator de control al calității). (86)

Pentru unitățile de distribuție de medicamente, inspecția de farmacie va urmări respectarea Regulilor de bună practică farmaceutică în care scop se efectuează următoarele:

- inspecții pentru eliberarea autorizației de funcționare;
- inspecții generale (periodice);
- reinspecții;
- inspecții speciale (reclamații). (83)

După fiecare inspecție, inspectorul întocmește un raport detaliat în care se notează în mod obligatoriu obiectivele controlate, constatările cu privire la aspectele pozitive sau deficiențe, recomandările sau sancțiunile date.

În toate unitățile controlate, Inspecția de farmacie exercită următoarele atribuții:

- verifică autorizația de funcționare și datele privind calificarea personalului care lucrează în farmacie, în producerea, depozitarea și distribuirea produselor farmaceutice și a altor produse de uz uman;
- controlează dacă se produc și se comercializează alte produse decât cele aprobate de M.S. pentru a circula pe teritoriul țării;
- verifică existența certificatelor de calitate pentru fiecare serie de produse;
- verifică activitatea specifică privind produsele stupefiante, psihotrope și toxice, conform prevederilor legale;

Scanned with OKEN Scanner

- controlează termenele de valabilitate, iar pentru cele depășite, centralizează existența buletinelor de analiză, cu prelungirea valabilității emise de cei în drept;
- controlează aprovizionarea farmaciilor și a depozitelor cu întreaga gamă de medicamente, funcție de specificul unității;
- controlează eliberarea medicamentelor în conformitate cu reglementările M.S. în vigoare;
- controlează respectarea reglementărilor în vigoare privind prețurile produselor farmaceutice și ale altor produse de uz uman;
- examinează starea și funcționalitatea localurilor și a anexelor necesare, respectarea măsurilor igienico-sanitare;
- urmărește corecta funcționare a aparaturii pentru producerea, controlul și conservarea produselor farmaceutice;
- urmărește modul în care se face publicitatea medicamentelor, care trebuie realizată în condițiile stabilite de Ministerul Sănătății. (83)

În vederea efectuării controlului calitativ și cantitativ al medicamentelor preparate în farmacie, sub formă de prescripții magistrale și elaborări, inspectorii pot preleva probe pentru analiză, în conformitate cu prevederile legislației. Probe duble, în recipiente separate, fiecare conținând cantitatea necesară unei analize complete, sunt trimise laboratoarelor de specialitate, iar o a treia probă se păstrează în unitate, pentru contraexpertiză. (45)

Alături de atribuțiile de control, inspecția farmaceutică are o importantă latură educativă, contribuind la îndreptarea greșelilor, pentru o muncă mai eficientă în folosul bolnavului, în folosul comunității. (6)

În concluzie, aspectele numeroase care fac obiectul inspecției farmaceutice, pot fi sistematizate în: probleme de

Scanned with OKEN Scanner

conducere, probleme de organizare, probleme tehnice și probleme de administrație farmaceutică. Managerul farmaciei are un rol activ în inspecție, el răspunde de întreaga funcționare a farmaciei. De asemenea, după terminarea inspecției, managerul este acela care va lua măsurile necesare pentru perfecționarea activității în unitate. De altfel, prin controlul intern, el exercită permanent controlul activității.

3.6. Etica și deontologia în managementul farmaceutic

Originile științelor farmaceutice se împletesc cu cele ale medicinei. Astfel, noi cunoaștem vechile medicamente din tratatele de medicină. Actul farmaceutic a rămas mult timp apanajul medicilor, care încredințau numai ajutoarelor (asistenților) lor anumite operații manuale de la prepararea remediilor.

Abia după secolul al VI-lea este întâlnit autorul Olimpiodor, considerat strămoșul farmacistului de astăzi, care scrie: "medicul prescrie remediul, iar *pigmentarius* execută rețeta".

Au trebuit să treacă secole până când să se definitiveze o profesiune distinctă, separată de profesiunea medicală. Cam în sec. al XII-lea putem situa această separare, în momentul în care știința medicală intră în universitate. Astfel, pentru a fi admis la Universitate, în special la Paris, medicul trebuie să se angajeze că nu va efectua preparate manual, interzicându-i-se, în special, utilizarea mojarului.

În 1258, Etienne Boileau, în cartea sa despre meserii, citează *l'apothicaire*, care era un artizan, ce avea rolul de a prepara medicamentele prescrise de medic.

Până în zilele noastre, farmacistul a rămas veriga de legătură între medic și pacient, iar relațiile sale cu fiecare în parte

Scanned with OKEN Scanner

au fost specificate atent, în toate codurile de etică de până în prezent.

O caracteristică a farmacistului, în special din farmacia de circuit deschis (publică), datorată specificului activității sale, este aceea că el trebuie să respecte în egală măsură etica afacerilor și etica farmaceutică.

Fără a supăra pe nici unul dintre cei care sunt sensibili la aluziile privind aspectele comerciale ale activității din farmacie, ne propunem să prezentăm ambele tipuri de etică, deoarece numai îmbinarea lor armonioasă poate conduce la excelența profesională, care constituie obiectivul managementului farmaceutic.

3.6.1. Cultura managerială în afaceri

Etica managerială este determinată de regulile și principiile care definesc conduita corectă în afaceri. Adesea este dificil de stabilit ce este corect și ce este incorect, aceasta depinzând de standardele specifice acceptate de societate.

Etica este o componentă a culturii manageriale.

Fiecare firmă, indiferent de mărimea și de domeniul ei de activitate, are o cultură proprie, care depinde de propria ei istorie, de modul de abordare a problemelor, de practicile de conducere a activităților.

Cultura managerială, ca filosofie sau ideologie a firmei privind modul de conducere a afacerilor, reflectă gândirea managerilor, standardele etice, setul de politici manageriale, tradițiile, atitudinile, întâmplările și evenimentele prin care a trecut firma până în prezent. (34)

Sistemul de valori constituie elementul esențial al culturii manageriale și, datorită acestui fapt, cultura managerială poate

Scanned with OKEN Scanner

fi definită ca un sistem de valori-cheie, de concepții, modalități de înțelegere și norme, stabilite pentru membrii unei firme. (6)

Sistemul de valori își pune amprenta asupra concepției privind etica afacerilor. Între sistemul de valori și principiile de etică a afacerilor există o corespondență care vizează în special importanța consumatorilor și a serviciilor pentru consumatori; angajarea pentru calitate și inovare; importanța onestității, integrității și a respectării standardelor etice; datoria față de acționari, furnizori și comunitate; respectarea legii; conflictele de interese și modul de soluționare a acestora; cinstea în vânzări și practicile de marketing; practicile în domeniul prețurilor, contractării și al plăților. (35)

Odată ce valorile și standardele etice au fost formulate, ele trebuiesc instituționalizate și integrate în politică, practică și conduita reală a tuturor, prin următoarele măsuri: încorporarea valorilor declarate prin codul de etică în programele de pregătire profesională și în cele cu caracter educațional; acordarea unei atenții explicite valorilor și eticii, în recrutarea și angajarea salariaților, precum și în formularea obiectivelor; informarea tuturor salariaților asupra valorilor și a codului de etică, precum și explicarea procedurilor; perfecționarea managerilor; obținerea unei puternice aprobări și susțineri a valorilor firmei și a principiilor de etică a afacerilor din partea tuturor salariaților.

În cazul principiilor de etică în afaceri, o atenție deosebită trebuie acordată domeniilor în care firma este sensibilă și vulnerabilă (achiziții, vânzări, promovarea vânzărilor, calitatea produselor, nivelul prețurilor etc.). (1)

Scanned with OKEN Scanner

3.6.2. Etica afacerilor

Din analiza activității unor firme de către specialiști, se constată că etica afacerilor nu constituie o problemă care să-i preocupe în prea mare măsură pe unii manageri, care consideră că în economia de piață și în democrație "a face afaceri profitabile" și "a avea un comportament etic" sunt aspecte care se exclud reciproc.

În esență, problematica eticii în afaceri se referă la: ce este cinstit ? ce este corect ? ce este responsabil ?

Domeniile la care se referă responsabilitățile etice ale unei firme sunt:

- proprietari (profituri, riscuri);
- salariați (angajare, promovare, transferare, schimbare din funcție, retrogradare, demitere, concediere, salarii, premii, sancțiuni);
- clienți (calitatea produselor și a serviciilor, informații asupra conținutului produselor, preț, responsabilități și servicii după vânzare);
- comunitate (protecția mediului, sprijin bănesc și material pentru servicii de sănătate, educație, învățământ, cultură).

Un exemplu de crez moral și etic, citat de (2), este prezentat de firma Johnson & Johnson (producătoare de medicamente, OTC, produse de îngrijire, aparatură medicală):

"Noi credem că prima noastră responsabilitate este față de medici, asistente medicale și pacienți, față de mame și toți ceilalți care folosesc produsele noastre. Mergând în întâmpinarea nevoilor clienților noștri, noi trebuie să facem orice lucru de înaltă calitate; trebuie să fim în mod constant preocupați de reducerea costurilor în scopul menținerii prețurilor la un nivel rezonabil. Comenzile consumatorilor trebuie servite prompt și cu acuratețe. Furnizorii și

Scanned with OKEN Scanner

distribuitorii trebuie să obțină un profit corect, cinstit, din afacerile cu noi. Noi avem responsabilități față de:

- salariații noștri – fiecare trebuie considerat ca o individualitate; noi trebuie să le recunoaștem meritele și să le asigurăm securitatea locurilor de muncă, recompense cinstite și adecvate, condiții de muncă curate și sigure;
- comunitatea în care trăim și lucrăm – trebuie să fim buni cetățeni, să contribuim la îmbunătățirea muncii și să întreprindem acțiuni de caritate; taxele și impozitele noastre trebuie să fie corecte; avem datoria de a cheltui în programe vizând îmbunătățiri civice, sănătate și educație. Noi trebuie să menținem în bune condiții proprietatea pe care avem privilegiul să o utilizăm, să protejăm mediul și resursele naturale;
- acționari – afacerile companiei trebuie să producă un bun profit și pentru aceasta vom experimenta idei noi; cercetarea trebuie orientată spre dezvoltarea unor programe inovative, iar pentru greșeli, noi suntem direct răspunzători." (2)

Factorii determinanți ai comportamentului etic în afaceri

Reglementările guvernamentale interzic anumite procese de producție, fabricarea unor produse, folosirea unor anumite materiale sau unele practici comerciale. Firmele trebuie să cunoască ce este interzis în afaceri și să respecte legislația. Dacă reglementările legale sunt insuficiente și permit desfășurarea unor activități incorecte sau care ar leza interesele clienților sau ale partenerilor, afacerile pot fi legale dar neetice, incorecte.

Codurile de etică. În marile firme, codurile de etică elaborate de managementul acestora se adresează propriului personal, ele servind în procesul de încadrare în funcții, promovare și salarizare, cât și partenerilor de afaceri. Codurile de etică ale firmelor se

Scanned with OKEN Scanner

constituie în adevărate cărți de vizită, prin care se creează imaginea asupra modului în care acestea înțeleg să facă afaceri și să-și trateze partenerii.

Regulamentul firmei. Membrii unei organizații tind să respecte conduita prescrisă de regulamentele de ordine interioară, de diversele norme interne pentru unele activități specifice, sau fișele posturilor.

Presiunea socială și gradul de profitabilitate al firmei sunt factori care au o influență esențială asupra afacerilor și a responsabilităților sociale. În situații dificile sau de criză, firmele sunt tentate să facă rabat de la responsabilitățile sociale și de la standardele etice. Manifestări similare apar și atunci când presiunea socială este foarte puternică. (45)

După modul în care managerii își definesc poziția lor față de normele etice, legi, comunitate, precum și față de motivația și strategia lor, sunt cunoscute două categorii distincte:

- managementul moral
- managementul imoral.

Dezvoltarea morală a unei firme este determinată de cultura sa managerială. Sunt recunoscute mai multe etape în evoluția firmei, unele dintre ele putând fi depășite: firme imorale, firme legalistice, firme responsabile, firme orientate spre respectarea principiilor eticii, firme etice. (78)

3.6.3.Etica și deontologia farmaceutică

a. Introducere

Efortul de întocmire a unui cod etic pentru civilizația europeană a început acum 2000 de ani, cu Socrate, care a elaborat etica drept știință "condusă de principii universal valabile, astfel că ceea ce este bun pentru unul, este bun pentru toți și ceea ce este de

Scanned with OKEN Scanner

datoria vecinului meu, este și de datoria mea". Acceptarea și aplicarea în viața de fiecare zi a acestor principii a fost împovărătoare. Faptul că orice efort de a elabora și aplica un cod etic a fost deturnat nu este întâmplător. Nici un set de principii etice, indiferent de grija cu care a fost gândit sau cât de bine a fost construit, nu poate constitui o orientare individuală. Evenimentele vieții nu se repetă exact, cu fiecare detaliu. (39)

Cazul opus este acela al *eticii conjuncturale* (situaționale). Sunt oameni care cred că, din cauză că fiecare situație este diferită, fiecare decizie necesită analiza separată a factorilor relevanți, a rezultatelor posibile ale unor acțiuni probabile și cântarirea a ce este bun și ce este rău de fiecare dată, cu fiecare caz.

Din studiul documentelor istoriei farmaciei universale și al celei din țara noastră, rezultă că există tradiții vechi în ceea ce privește adoptarea unui cod etic în breasla farmaciștilor, mai întâi pentru a fi prevenite abuzurile.

La înființarea Facultății de Farmacie independente din București în 1923, șeful disciplinei de deontologie, legislație și tehnică farmaceutică arată că "profesiunea noastră este umanistă" și că "noi, farmaciștii, avem un rol social", care trebuie exprimat și separat de "tendința de comercializare peste limitele îngăduite de practica profesională." (23)

b. Etica profesională

Modul cel mai general în care este acceptat conceptul de etică profesională este "interpretarea profesională a voinței societății de a conduce membrii profesiunii, amplificată de cunoștințele speciale, pe care numai membrii profesiunii le posedă." (39)

Avantajele unui cod de etică sunt foarte clare. Mai întâi, un cod etic face procesul de luare a deciziei mai eficient, mai

Scanned with OKEN Scanner

expeditiv, de multe ori mai util pentru bolnav, care se poate afla într-o stare foarte gravă.

În al doilea rând, specialiștii profesioniști ar putea avea nevoie de îndrumări pentru a se conduce în comportamentul profesional. Este destul de probabil că specialistul poate fi confruntat cu situații pe care le-a apreciat că nu vor apărea cu siguranță. În aceste situații noi, atunci când nu sunt identificate principii teologice sau etice personale pentru rezolvarea problemei, se poate trece la principiile eticii profesionale, pentru orientare.

În sfârșit, etica profesională stabilește modul de comportare pe care clienții îl așteaptă de la membrii profesiunii. Practica de farmacie clinică expune farmacistul la o abordare conjuncturală a eticii, prin accentuarea diferențelor individuale în răspunsul la regimul terapeutic. Asumându-și faptul că rolul unui cod profesional de etică este acela de a stabili un model de comportament între membrii profesiunii, consistența comportamentului trebuie să devină evidentă față de clienții profesiunii. Odată ce clienții (pacienții) au deosebit un model de comportament, ei așteaptă ca acesta să rămână constant. Așteptările lor devin o parte a relației pe care ei o stabilesc cu profesioniștii. De exemplu, un pacient care are mai multe interacțiuni cu farmaciștii, poate observa confidențialitatea cu care sunt considerate rețetele. Pacientul așteaptă același comportament din partea tuturor farmaciștilor.

În general, codul de etică profesională definește statutul profesiunii și relațiile cu alte profesiuni, precum și cu clienții, în cazul farmacistului, pacienții care solicită servicii farmaceutice și medicamente.

O profesiune este caracterizată de existența unui corp de cunoștințe de specialitate, de utilitatea socială a serviciilor aduse, precum și de un set de atitudini, exprimat de Marshall (39):

Scanned with OKEN Scanner

"Profesionistul nu lucrează numai pentru a fi plătit: el este plătit pentru ceea ce ar putea lucra. Fiecare decizie pe care o ia, pe parcursul carierei sale, se bazează pe simțul său despre ceea ce este bine și nu numai pe aprecierea sa despre ceea ce este profitabil."

Specialiștii din domeniul sanitar, de exemplu, se îngrijesc de aspecte care sunt vitale pentru sănătatea și bunăstarea pacienților lor. În practicarea unei profesiuni, practicianul folosește cunoștințe tehnice de înaltă specialitate, pe care cel care este în grija sa nu le posedă. Dată fiind lipsa de cunoștințe a pacientului, cât și natura vitală a serviciilor profesionale medicale, există ocazia de exploatare, de abuzare a încrederii clientului de către profesionist. Consecințele acestei exploatări sunt severe. Pentru o bună realizare a funcțiunilor profesiunii, specialistul trebuie să considere nevoile pacientului ca fiind lucrul cel mai important, așezând nevoile materiale ale profesionistului pe o poziție inferioară.

O altă caracteristică profesională este sancționarea socială. Dacă o ocupație este sau nu o profesiune depinde în mare măsură de aprecierea societății. O măsură a sancționării sociale este recunoașterea drepturilor de practică exclusivă prin puterea de autorizare de către stat. Această autorizare are drept scop protejarea publicului de practicienii incompetenți, precum și crearea unei relații de încredere între societate și profesioniști.

c. Definiții

Etica (lb.gr. "ethos" – morav) conform DEX "este știința care se ocupă cu studiul principiilor morale, cu legile de dezvoltare istorică, cu conținutul lor de clasă și cu rolul lor în viața socială". Dicționarul Larousse definește etica drept "parte a filosofiei

Scanned with OKEN Scanner

care studiază principiile moralei; ansamblu de reguli de conduită". Pentru etica medicală este propus termenul de "bioetică".

Deontologia (lb.gr. "deon", "ontos" – ceea ce trebuie să faci; "logos" – vorbire, deci sensul etimologic este "discurs despre ceea ce trebuie să faci") se definește ca fiind un ansamblu de reguli și îndatoriri ce guvernează o profesiune. (6)

Conform acestor definiții, etica și deontologia farmaceutică se referă la totalitatea normelor morale și a obligațiilor farmacistului în exercitarea profesiunii sale, în cadrul relațiilor cu personalul de îngrijire medicală, cu bolnavul, cu colegii farmaciști. (6)

d. Jurământul farmacistului

Un jurământ de credință și un cod etic constituie declarațiile formale ale eticii majorității profesiunilor. A depune un jurământ este, în mod simbolic, un pas formal în procesul socializării profesionale. Farmaciștii nu sunt obligați să depună acest jurământ, el fiind amintit la ceremonii (deschiderea unor manifestări profesionale, ceremonia de absolvire a studiilor universitare).

Pentru absolvenții facultăților de farmacie se mai utilizează depunerea jurământului lui Hipocrate, prin care se declară apartenența la grupul de profesiuni legate de îngrijirea sănătății publicului.

Iată conținutul jurământului lui Hipocrat:

"Jur pe Apollo medicul, pe Asklepios, pe Hygeia și Panaceea luând ca martori toți zeii și zeițele, mă angajez să duc la îndeplinire, după puterile și judecata mea, acest jurământ.

Jur să socotesc ca pe egalii părinților mei pe acela care m-a învățat arta medicinei, să împart cu el bunurile mele și să-i asigur nevoile în caz de lipsă; să consider copiii lui ca pe copiii mei, frați, dacă doresc să studieze această artă, să îi învăț fără

Scanned with OKEN Scanner

înțelegere scrisă și fără plată; să împărtășesc perceptele generale, lecțiile prin viu grai și tot restul doctrinei, copiilor mei, copiilor maestrului meu și tuturor discipolilor care s-au înrolat și au depus jurământ să slujească legea medicală și nu alta.

Voi dispune, după puterea și judecata mea, ca regimul dietetic să fie servit în folosul bolnavilor și nu în dezavantajul sau spre răul lor și nu voi da, oricine mi-ar cere acest lucru, un drog ucigător și nici voi lua inițiativa că să sugerez așa ceva. De asemenea, nu voi da niciodată unei femei un remediu abortiv.

În orice casă va trebui să intru, voi merge acolo numai spre binele bolnavilor, evitând orice stricăciune voluntară sau act de corupție și cu osebire, orice raporturi venale, cu femei sau bărbați, fie ei oameni liberi sau sclavi.

Toate cele ce, în decursul exercițiului sau în afara exercițiului artei mele aș putea auzi sau vedea, privind viața semenilor mei și care nu trebuie divulgate, le voi reține pentru mine, socotind că toate acestea au dreptul la cel mai deplin secret.

Dacă voi îndeplini până la capăt acest jurământ și îl voi onora tot timpul, să-mi fie permis să mă bucur de toate plăcerile vieții și ale artei, cinstit fiind pentru totdeauna de către oameni.

Dar dacă îl voi necinsti și voi deveni sperjur, să mi se întâmple contrariul."

Desigur că acest jurământ are o valoare simbolică, pentru că îndatoririle profesionistului de la finele secolului XX sunt cu mult mai numeroase și mai subtile.

Au fost făcute eforturi de a se elabora un jurământ propriu profesiunii de farmacist. Ca un exemplu citām jurământul farmacistului stabilit de Asociația Americană a Colegiilor de Farmacie, care se evidențiază prin conciziunea exprimării și prin actualitate:

Scanned with OKEN Scanner

"În acest moment, jur să îmi dedic activitatea profesională în serviciul umanității prin practicarea farmaciei. Voi considera bunăstarea umanității și ușurarea suferințelor acesteia ca cele mai de seamă preocupări. Îmi voi folosi cunoștințele și priceperile la cel mai înalt nivel pentru seviciul public și față de ceilalți specialiști în domeniul sanitar.

Îmi voi da toată silința pentru a contribui la dezvoltarea și menținerea competenței profesionale în profesiunea mea de farmacist. Voi respecta legile care conduc practicarea farmaciei și voi sprijini întărirea acestor legi. Voi menține cele mai înalte standarde de morală și etică.

Îmi iau acest angajament cu toată înțelegerea încrederii și a responsabilității cu care sunt împuternicit de către public." (39)

Desigur că și în țara noastră au fost făcute studii pentru adoptarea unui jurământ specific pentru farmacist. Astfel, Z.St. Fârșirotu propune următoarea formulare, rezultată prin adaptarea, după jurământul lui Hipocrat, prezentată la Congresul Internațional al Stiințelor Farmaceutice de la Stocholm, 1973:

"În clipa solemnă a împuternicirii mele ca farmacist jur:

- în întreaga mea activitate să dau dovadă de o atitudine profund umană față de om și colectivitate;
- să respect demnitatea și personalitatea bolnavului;
- să îndeplinesc conștiincios îndatoririle profesionale;
- să respect normele de etică și deontologie farmaceutică;
- să-mi fie străine îngâmfarea și individualismul;
- să fiu corect cu mine însumi și cu confrații mei, cărora le voi cere colaborarea și nu voi refuza sprijinul, când mi se va cere, ori de câte ori interesul bolnavului o va necesita;

Scanned with OKEN Scanner

- nu voi accepta sub nici un motiv ca priceperea mea sau oricare din actele mele de farmacist să fie utilizate împotriva sănătății și vieții omului, împotriva legilor umanității;
- unicul scop al activității mele să fie binele bolnavului;
- nu voi accepta sub nici o formă ca între activitatea mea și scopul acesteia să se interpună dorința obținerii de avantaje materiale;
- în activitatea mea voi proceda astfel încât cei cărora le prepar și le eliberez medicamente să câștige încredere în mine;
- nu voi elibera otravă în scopuri criminale;
- voi fi răbdător față de cei care, datorită bolii, caracterului sau educației nu-mi acordă respectul cuvenit;
- mă voi strădui să fiu demn de memoria marilor înaintași ai farmaciei naționale și universale;
- voi păstra totdeauna în amintirea mea recunoștința pentru profesorii mei și pentru Facultatea de Farmacie, care mi-au îndreptat pașii pentru a putea promova în nobila profesiune de farmacist;
- îmi voi perfecționa continuu pregătirea profesională;
- ca farmacist și cetățean, jur să fiu devotat țării mele România, în slujba căreia îmi voi pune toată capacitatea mea de muncă, pentru promovarea și apărarea întregului popor." (23)

e. Codul de etică și deontologie a farmaciștilor

Au existat mai multe formulări, ținându-se seama de normativele existente pe plan internațional. De exemplu, forma precedentă a Codului a fost elaborată după modelul Codului Internațional de Deontologie Farmceutică, FIP, Copenhaga, 1960; el cuprinde un ansamblu de norme de etică profesională, care reglementează îndatoririle și comportamentul personalului sanitar față de bolnavi, precum și relațiile dintre medici, farmaciști și perso-

Scanned with OKEN Scanner

nalul ajutător, în exercitarea profesiunii medicale și farmaceutice, având următoarele capitole mari: îndatoriri comune ale medicului și farmacistului, îndatoriri generale ale farmacistului, îndatoriri ale farmacistului în relația cu bolnavul, aspecte privind secretul profesional.

Ca un exemplu de formulare concisă se poate lua Codul de etică al Asociației Americane de Farmacie, care are opt rânduri:

- "farmacistul trebuie să respecte relațiile asumate între pacient și farmacist;
- farmacistul promovează binele pentru fiecare pacient, în mod responsabil, înțelegător, confidențial;
- farmacistul respectă autonomia și demnitatea fiecărui pacient;
- farmacistul acționează cu onestitate și integritate în relațiile profesionale;
- farmacistul își menține competența profesională;
- farmacistul respectă valorile și aptitudinile colegilor și a altor specialiști din asistența sanitară;
- farmacistul servește nevoile individuale, comunitare, sociale;
- farmacistul respectă justiția în distribuția resurselor de sănătate."

În toate aceste formulări se constată o angajare a farmacistului în mod individual, față de pacient și în mod colectiv, față de societate.

La baza oricărui comportament etic stă principiul: "Fă bine și evită să faci rău" ceea ce este foarte recomandabil pentru practica farmaceutică.

Codul de Etică și Deontologie al Farmaciștilor din România, apărut în numele Colegiului Farmaciștilor din România, cuprinde norme de comportament ale farmaciștilor față de bolnavi

Scanned with OKEN Scanner

și aparținătorii acestora, față de colegi și colaboratori, față de membrii corpului sanitar, față de publicul interesat de serviciile de sănătate și față de reprezentanții instituțiilor cu profil sanitar.

Odată cu primirea în Colegiul Farmaciștilor, fiecare farmacist este obligat să cunoască și să respecte prevederile Codului. Acesta este structurat în 10 capitole și 70 articole. Titlurile capitolelor sunt: dispoziții generale, îndatoririle generale ale farmaciștilor, îndatoririle privind asistența farmaceutică, independența farmaciștilor, îndatoririle farmaciștilor față de bolnavi și aparținătorii acestora, interzicerea concurenței neloiale, relațiile între farmaciști, relațiile cu corpul medical, sancțiuni, dispoziții finale.

Dintre prevederile Codului de etică și deontologie vom analiza acele prevederi referitoare la activitatea managerială, cu observația că acest document trebuie să fie cunoscut în totalitate de orice farmacist.

Astfel, în art. 21 se arată că "În exercițiul profesiunii, farmacistul șef trebuie să definească în scris atribuțiile subordonaților săi." Acest aspect este foarte important, deoarece se referă la organizarea activității în farmacie, la repartizarea sarcinilor personalului farmaciei, la delegarea de autoritate, toate acestea fiind valabile numai prin act scris.

În cap. al VII-lea, la art. 43 sunt specificate relațiile între cei care alcătuiesc personalul farmaciei, domeniu în care atribuțiile manageriale sunt multiple și complexe: "Farmaciștii trebuie să-i trateze pe colaboratori cu bunăvoință și echitate. Farmaciștii șefi trebuie să-i trateze ca pe niște confrați pe farmaciștii plasați sub autoritatea lor; ei, în calitatea pe care o au, nu trebuie să atenteze la independența opțiunilor profesionale ale confraților lor."

Scanned with OKEN Scanner

De asemenea, la art. 58 din capitolul referitor la sancțiuni, printre alte fapte incriminate, sunt prevăzute următoarele, care fac parte din categoria relațiilor dintre membrii personalului farmaciei:

- întreținerea unor relații tensionale la locul de muncă
- ofensarea și discreditarea colegilor și colaboratorilor.

Prin rezolvarea optimă a acestor probleme, în orice colectiv, în special în farmacie, unde sunt rezolvate probleme privind sănătatea omului, este realizată armonizarea resurselor umane și eficiența muncii este foarte ridicată.

Cel care este în măsură să rezolve acest tip de probleme este managerul farmaciei, care se ocupă de cea mai bună repartizare a resurselor umane, precum și de statornicirea unor relații corecte între colegi, în timpul activității din farmacie.

Din păcate, programa analitică a celor 5 ani de facultate cuprinde prea puține ore de pregătire a farmaciștilor, pentru a face față relațiilor dintre oameni, mai ales unor relații speciale, cum sunt cele cu oamenii bolnavi, care au un psihic diferit de cel al omului sănătos, din cauza bolii, a suferinței. Lipsesc în special cunoștințele de sociologie, de psihologie, de comunicare, chiar cele de pedagogie, deoarece atunci când farmacistul eliberează o rețetă unui bolnav, de fapt *îl învață* cum să își administreze acasă medicamentele (pentru aceasta trebuie să îi explice pe scurt cum va lua medicamentele, ce acțiune au asupra organismului, ce efecte secundare pot apare, după care trebuie să sublinieze unele aspecte, pentru fixarea cunoștințelor nou dobândite, apoi să repete, chiar să-i scrie o schemă pe o hârtie etc., deci va folosi un întreg arsenal de tehnici și *metode docimologice*, iar efortul său este cu atât mai mare, cu cât timpul este foarte scurt, bolnavul nu are răbdare să asculte, printre altele, deoarece se simte rău etc.).

Scanned with OKEN Scanner

Managerul farmaciei trebuie să găsească soluții și pentru aceste probleme, deoarece ele influențează prestigiul farmaciei, al profesiunii de farmacist, putând avea consecințe și asupra calității serviciilor farmaceutice oferite bolnavului.

Scanned with OKEN Scanner

Laboratoarele farmaceutic AC HELCOR

helcor

OFERĂ

produse de înaltă calitate, din producție proprie

cardiovasculare

ATENOCOR 50
D.C.I. atenolol
ATENOCOR 100
D.C.I. atenolol
BETAPROL 50
D.C.I. metoprolol
BETAPROL 100
D.C.I. metoprolol
CORDAMIL 40
D.C.I. verapamil
CORDAMIL 80
D.C.I. verapamil
CORZEM 60
D.C.I. diltiazem
CORZEM 120
D.C.I. diltiazem
MIORITMIN
D.C.I. amiodarona

antifungic

H-KETOCONAZOL
D.C.I. ketoconazol

antiprotozoaric

TIPROGYN 500
D.C.I. tinidazol

antiulceroase

FAMODIN 20
D.C.I. famotidina
FAMODIN 40
D.C.I. famotidina
RANITIDIN 150
D.C.I. ranitidin
RANITIDIN 300
D.C.I. ranitidin

antialergic

H-KETOTIFEN
D.C.I. ketotifen

expectorant

BROMHEXIN
D.C.I. bromhexin

analgezice, antipiretice

ASAprin 500
D.C.I. acid acetilsalicilic
ASAprin 160
D.C.I. acid acetilsalicilic
METAMIZOL
D.C.I. metamizol
PARACETAMOL 125
D.C.I. paracetamol
PARACETAMOL 250
D.C.I. paracetamol

antiinflamatoare

DICLOFENAC
D.C.I. diclofenac
DICLOFENAC sup.
D.C.I. diclofenac
INDOMETACIN sup.
D.C.I. indometacin
PIROXICAM
D.C.I. piroxicam
PIROXICAM sup.
D.C.I. piroxicam
REUXEN 250
D.C.I. naproxen
REUXEN 500
D.C.I. naproxen
SALAZIDIN 500
D.C.I. sulfasalazina

fluorochinolone

CIPROLEN 250
D.C.I. ciprofloxacina
CIPROLEN 500
D.C.I. ciprofloxacina
H-NORFLOXACIN
D.C.I. norfloxacin

4800 BAIA MARE Str. Victor Babeș Nr.50
Tel: 062-276750; 276751; 276752 Fax: 062-27675

Scanned with OKEN Scanner

AC HELCOR a fost fondată în anul 1993, o firmă tânără şi dinamică, care a acumulat o bună experienţă în managementul conducerii şi perfecţionării unităţii de producţie farmaceutică.

În ultimii doi ani accentul deosebit a fost pus pe asigurarea calităţii producţiei şi aducerea ei la standarde de calitate cerute de exigenţele moderne pentru produsele farmaceutice.

Acest lucru se realizează prin:

- *Achiziţionarea de tehnologie de vârf, cu monitorizare electronică care asigură reproductibilitatea proceselor.*
- *Organizarea spaţiilor şi circuitelor de producţie după reguli de bună practică de fabricaţie recunoscute.*
- *Introducerea controlului pe fluxul de producţie prin înfiinţarea laboratorului propriu, dotat cu aparatură modernă care permite menţinerea parametrilor de proces, asigurându-se astfel calitatea produsului finit oferit pieţei.*

Datorită acestor măsuri studiile ştiinţifice de biodisponibilitate şi bioechivalenţă, efectuate la o bună parte din produsele noastre de către personalităţi universitare recunoscute din ţară, certifică încă odată calitatea produselor noastre.

O preocupare deosebită am avut pentru formarea personalului de specialitate prin instruire profesională continuă, cu participare la cursuri de instruire şi manifestări ştiinţifice în ţară şi străinătate.

Toate aceste măsuri ne-au permis diversificarea producţiei proprii, prin introducerea în fabricaţie a unor produse în premieră pe plan naţional, la preţuri accesibile pieţei româneşti: ATENOCOR (DCI atenolol), BETAPROL (DCI metoprolol tartrat), REUXEN (DCI naproxen), SALAZIDIN (DCI sulfasalazin) comprimate filmate enterosolubile, CORZEM (DCI diltiazem) comprimate filmate, CORDAMIL (DCI verapamil) comprimate filmate.

Medicamentele noastre sunt produse printr-o tehnologie modernă de ambalare şi prezentare, în vederea asigurării unei bune conservări pe toată durata termenului de valabilitate.

Principiile activităţii firmei sunt: profesionalism, competenţă,

Scanned with OKEN Scanner

B. MARKETING FARMACEUTIC

1. Generalități

Necesitatea cunoștințelor de marketing farmaceutic este incontestablilă, dacă avem în vedere noile condiții în care are loc circulația medicamentului. Absolvenții facultății de farmacie au posibilitatea de a lucra în domeniul marketingului farmaceutic al unor firme care produc sau comercializează medicamente. De aceea, printre stagiile de la specializarea prin rezidențiat este prevăzut unul cu durata de o lună de zile pentru pregătirea în marketing farmaceutic.

Prin numărul mare de participanți și prin interesul manifestat la Congresul Național de Farmacie, domeniul marketingului farmaceutic este deja în atenția multor specialiști. La noi lipsesc sursele de documentare, iar cărțile de marketing farmaceutic lipsesc total. Practica arată că nu poți lua o carte de marketing al producției industriale, să schimbi cuvintele și să rezulte o carte de marketing farmaceutic. Nici chiar cărțile marilor clasici ai marketingului (Ph. Kotler), care au apărut și la noi, nu se pot aplica direct la domeniul farmaceutic, din cauza condițiilor specifice.

Având în vedere aceasta, ne-am propus să încercăm elaborarea unei cărți de marketing, pentru studenții și specialiștii din acest domeniu, care are trăsăturile sale caracteristice. Deoarece conștientizăm foarte clar dificultatea acestei întreprinderi, nu ne lipsesc emoțiile, dar trebuie făcut primul pas și aici.

Doamna profesor Ana Carata de la Facultatea de Farmacie din București are deja sub tipar o carte de marketing-management farmaceutic, pe care o așteptăm și o considerăm deja o carte

Scanned with OKEN Scanner

de referință, rezultat al unei activități competente de o viață. Sperăm că aceia care vor citi ambele cărți să nu facă unele comparații privind modul de abordare al problemelor, deoarece fiecare autor are dreptul la un punct de vedere personal și concurența nu își are locul aici. Cel mai bine ar fi dacă s-ar lua din fiecare lucrare tot ceea ce este bun, iar ceea ce nu este convenabil promitem să nu mai apară la următoarea ediție.

1.1.Conținutul noțiunii de "marketing". Definiții. Istoric.

Termenul de *marketing* reprezintă participiul prezent al verbului *to market*, care se traduce prin a desfășura tranzacții de piață, a cumpăra și a vinde. Adăugarea sufixului "-ing" (pentru forma de *present continuous time*) dă termenului o puternică impresie de acțiune. Deci, termenul de marketing include, în esența sa, ideea de acțiune, de activitate, de dinamism, de atenție, pe care întreprinderea, firma, trebuie să o aibă față de piață, pentru a-i cunoaște caracteristicile și pentru a fi în măsură să o influențeze și s-o cucerească.

În mulțimea definițiilor pentru marketing putem deosebi două mari categorii:

- definiții înguste ("narrow definitions"), scurte, restrictive
- definiții bogate, largi ("broad definitions"), exhaustive. (2)

În prima categorie se includ acele definiții care leagă conceptul de marketing de noțiunea de vânzări, apreciindu-se că marketingul există cât timp este vorba de o vânzare, adică atâta timp cât o colectivitate definește un produs sau serviciu ca satisfăcând nevoi ale unor persoane și pe care acestea sunt capabile să-l cumpere. Un exemplu ar fi definiția dată de Asociatia Americană de Marketing: "realizarea activităților economice care dirijează

Scanned with OKEN Scanner

fluxul bunurilor și al serviciilor de la producător la consumator sau utilizator." (1960)

Cea de-a doua categorie de definiții lărgește mult aria de cuprindere a marketingului, de exemplu cea dată de King: "O filosofie a conducerii, care este legată de mobilitatea, utilizarea și controlul efortului global al firmelor, cu scopul de a ajuta consumatorii să rezolve problemele lor specifice într-o manieră care să fie compatibilă cu îmbunătățirea poziției întreprinderii în termenii profitului." (1965)

În viziunea de marketing se ia în calcul ansamblul de activități ale unității, în sensul raportării la mediu (studii de piață, strategii de abordare a acesteia, definirea produselor și serviciilor, a prețurilor, comunicațiilor, distribuției etc.) și pregătirea întreprinderii, pe această bază, pentru a satisface nevoile și cerințele de consum și a obține profit.

În prezent se manifestă tendința extinderii marketingului și asupra unor activități fără scop lucrativ, ajungându-se la definirea de către Kotler a așa numitului marketing social: "Marketingul social este elaborarea, punerea în practică și controlul programelor destinate a influența pătrunderea conceptelor sociale și care presupune utilizarea de tehnici de programare, de produs, de preț, de comunicație, de distribuție și de studii de piață sau de comportament." (34)

Conceptul de marketing poate fi definit ca o combinație de elemente, ca un lanț ale cărui verigi include concepție, activități practice, mijloace și tehnici de acțiune. (20)

Lanțul elementelor componente ale marketingului începe cu precizarea intenției, nevoilor și dorințelor consumatorilor, cu motivația lor; mai departe, mergând la măsurarea puterii de cumpărare a consumatorului și studierea cantitativă și calitativă a

Scanned with OKEN Scanner

pieții – lanțul trece prin formularea viziunii de marketing a întreprinderii – la stabilirea obiectivelor acesteia și a programului unor noi produse, care vor lua locul celor vechi, punerea în practică și perfecționarea rețelei de distribuție pentru a face cumpărarea comodă, rapidă, satisfăcătoare, fabricarea stocurilor, condiționarea și livrarea mărfurilor, publicitatea și facilitarea plăților. Lanțul se încheie la consumator.

În limbajul modern, marketing înseamnă cercetarea și studierea pieței, studiul comportamentului consumatorului, comercializarea, canale de distribuție, depozitare, transport, promovarea vânzării, publicitate, comunicații, prelucrarea și interpretarea informațiilor, service etc.

Vizând fără încetare consumatorul, forțele marketingului trec, din punct de vedere fizic, bunurile și serviciile, ca și titlul de proprietate, de la producător către consumator, pe care îl servește direct sau prin intermediar.

Astfel, marketingul este un concept filosofic global, care se atașează ideii de a prevedea nevoile consumatorului, în vederea satisfacerii lor, prin crearea, producerea și livrarea de bunuri și servicii de către producător, într-un mediu schimbător, pe care-l cucerește prin inovație, fără a se lăsa surprinsă sau depășită de schimbările survenite în mediul respectiv.

Marketingul, alcătuit dintr-o combinație de componente provenind din domenii foarte diverse ale teoriei și practicii, se prezintă într-o structură bine închegată, bazată pe norme, principii și reguli, care fac posibile atât generalizări teoretice ale evoluției domeniului, cât și verificări empirice ale rezultatelor diverselor investigații științifice.

O definiție mai recentă dată de American Marketing Association: "Marketingul este procesul de planificare și realizare

Scanned with OKEN Scanner

a conceptelor, a prețului, a promovării și distribuției ideilor, bunurilor și serviciilor, cu scopul creării schimburilor, care să ajute indivizii și organizațiile să își atingă scopurile." (1985)

Marketingul unește două funcții de bază ale societății: producția și consumul. El reprezintă o activitate orientată spre satisfacerea nevoilor și dorințelor consumatorilor, prin procesul de schimb care are loc pe piață, constituind o nouă abordare a întreprinderii, mediului, pieței.

Este arta care realizează convergența acțiunilor întreprinderii către satisfacerea nevoilor consumatorilor potențiali, pe baza unei politici coerente, vizând optimizarea eficienței globale a întreprinderii.

Marketingul este procesul de conducere responsabil pentru identificarea, anticiparea și satisfacerea, în mod profitabil, a cerințelor consumatorului. (44)

Autorul Ferrel considera că o definiție mai sugestivă ar fi următoarea: "Marketingul se constituie din activități individuale și organizaționale, care facilitează și realizează relații de schimb satisfăcătoare, într-un mediu dinamic, pe baza fabricării, distribuției, promovării și stabilirii prețurilor bunurilor, serviciilor și ideilor".

Marketingul este un sistem coerent format din trei axe distincte: cercetarea, strategia și acțiunea. Prin urmare, deosebim trei funcții de bază ale marketingului:

- funcția de cercetare,
- funcția strategică,
- funcția operațională.

Funcția de cercetare privește cunoașterea pieței. Dacă SCOPUL marketingului vizează satisfacerea nevoilor consumatorilor, aceasta presupune, în primul rând cunoașterea acestora, care

Scanned with OKEN Scanner

se realizează prin funcția de cercetare, care presupune studii de piață de felul:

- studii preliminare, prin care se obțin informații și se fac aprecieri asupra potențialului pieței, caracteristicile consumatorului, situația concurenței;
- studii strategice și tactice, care au în vedere reacția pieței la diferite acțiuni de marketing și fundamentează elaborarea deciziilor de politică de marketing;
- studii de control, care se fac atunci când produsul se află deja pe piață și urmăresc să stabilească poziția pe piață, situația distribuției, rezultatele financiare.

Funcția strategică se referă la elaborarea programului strategic al marketingului (producerea, dezvoltarea, promovarea, vânzarea, acțiuni în sfera prețurilor etc.).

Funcția operațională le transpune în practică pe primele două funcții; ea cuprinde organizarea și implementarea programului de marketing, controlul desfășurării activității, finalizarea acestora.

Înțelegerea funcțiilor marketingului, fie că sunt descrise mai multe sau mai puține, din punct de vedere numeric, trebuie să pornească de la ideea înțelegerii lor sistemice și a interconditionării lor în practică. Funcțiile de marketing se corelează armonios cu celelalte funcții ale unității, marketingul devenind un subsistem al sistemului ansamblului unității.

Practic, în integrarea funcțiilor marketingului impune integrarea sa organică în sistemul tuturor funcțiilor și activităților unității.

Un alt model de prezentare a *funcțiilor marketingului* este cel oferit de autorii Evans și Bermann (1988):

Scanned with OKEN Scanner

- *analiza și cercetarea* mediului ambiant al firmei, studiind factorii externi ai firmei, care pot influența eșecul sau succesul activității (sistemul economic, concurența, culegerea de date pentru a hotărî desfășurarea activității de marketing);
- *analiza consumatorului* constă în examinarea și evaluarea caracteristicilor consumatorului, a nevoilor acestuia și a proceselor de comparare;
- *programarea producției* (bunuri, servicii, idei) în care se urmărește dezvoltarea și apărarea produselor și sortimentelor, a pozițiilor produselor, mărcilor, ambalajelor și opțiunilor, precum și eliminarea produselor vechi;
- *programarea distribuției,* care cuprinde activități ca: stabilirea canalelor de distribuție, logistica distribuției, depozitarea mărfurilor, transportul lor, vânzările en gros și en detail;
- *programarea promovării* este o activitate combinată de reclamă, publicitate, vânzare personală și promovarea vânzărilor, relații cu publicul și alte forme de comunicare (poștală, telefonică, prin Internet etc.);
- *programarea prețului* adică stabilirea categoriilor și nivelurilor prețurilor, studiul tehnicilor de stabilire a lor, termene de plată, reglări de prețuri și utilizarea prețului ca factor activ sau pasiv;
- *responsabilitatea socială* reprezintă obligația de a oferi bunuri, servicii și idei sigure, folosibile și corespunzătoare din punct de vedere etic și moral;
- *conducerea de marketing* înseamnă elaborarea, aplicarea și controlul programului de marketing și al funcțiilor sale în firmă, la evaluarea riscurilor și a beneficiilor în luarea deciziilor. (2)

Scanned with OKEN Scanner

În practică se face adesea confuzie între marketing și vânzare; iată care este diferența:

- *vânzarea,* comerțul, reprezintă una din sferele activității de marketing, deci ea se include în marketing; comerțul, în general, este definit ca o tranzacție de schimb, ca un negoț, fără să includă în accepțiunea sa nici ideea de analiză sistematică a pieței, nici pe cea de definire a unei strategii de a avea succes la aceasta;
- *marketingul* pune accentul pe analiza și satisfacerea consumatorului, orientează resursele firmei spre crearea de bunuri și servicii pe care le doresc consumatorii și adaptează activitatea acesteia la schimbările survenite în caracteristicile și nevoile consumatorului; în viziunea de marketing, vânzarea capătă și ea un alt sens, fiind utilizată pentru comunicarea cu clienții. (41)

Istoricul marketingului

Marketingul modern s-a născut în S.U.A. la începutul secolului actual, la Harvard Business School. Preocuparea sa principală era aceea de a răspunde problemelor economice ale societăților care participau la finanțarea programelor școlii. Aici s-a dezvoltat ideea de funcție de marketing, care a fost lansată la sfârșitul anilor 20. (26)

Curentul de gândire de la Harvard se bazează pe patru idei principale, provenite din teoria economiei de piață, care s-a dezvoltat pornind de la lucrările lui Adam Smith (cea mai cunoscută fiind "Le bien être des nations", 1776), acestea fiind:

- Indivizii caută experiențe mulțumitoare pentru ei.
- Ceea ce este mulțumitor depinde de alegerea individuală; această alegere este determinată de gust, cultură, sistem de

Scanned with OKEN Scanner

valori (ierarhie a sistemului de valori).

- Indivizii își realizează cel mai bine obiectivele prin schimb voluntar și concurențial.
- Acest schimb se va realiza prin mecanismele economiei de piață, fondată pe suveranitatea cumpărătorului (principiul "clientul este rege").

Până la începuturile anilor '70, unica preocupare a întreprinderilor era de a produce, căci la acea vreme cererea părea infinită și imposibil de satisfăcut. Începând cu 1973, tendința se inversează, cererea se încetinește, oferta devine excedentară și se ajunge la jocul concurențial, al cărui obiectiv este acela de a seduce clientul. În acest moment, termenul de suveranitate a clientului capătă întregul său înțeles. (26)

În cursul anilor '50 se produce trecerea de la un marketing pasiv, aproape intuitiv, în care întreprinderea știe ce este bun pentru consumator, la un marketing mai activ, când devine foarte importantă cunoașterea perfectă a comportamentului consumatorului, în special plecând de la studii de piață, studii ale comportamentului. Este perioada apariției studiilor de piață și a dezvoltării marilor concepte ale marketingului modern: segmentarea pieței, poziționarea produsului, mixul de marketing, cercetarea pieței. Demersul de marketing devine metodic și formalizat. (64)

Pe parcursul evoluției marketingului, concepția asupra acestei noțiuni a suferit sciziuni, din cauza multiplicării marketingurilor specifice, care se produce după anii '80. Autorii Badot și Cova identifică 14 mari tipuri de marketing, pe care le clasifică în trei familii, corespunzătoare celor 3 axe de evoluție a acestuia:

1. Evoluția după *locul de marketing* (unde se face schimbul), care cuprinde: marketingul industrial, marketingul cumpărăturilor, marketingul de luptă (strategic), micromarketingul,

Scanned with OKEN Scanner

macromarketingul.

2. Evoluția după *obiectul marketingului* (după tipul de element care suportă relația de schimb) cunoaște trei direcții: marketingul serviciilor, marketingul proiectelor și marketingul operei de artă.
3. Evoluția după *contextul marketingului* (după tipul de mediu în care se înscrie schimbul) care s-a produs în următoarele direcții: marketingul inovațiilor, marketingul modei, neomarketingul. (26)

Marketingul operațional, ca instrument și proces de reflexie al cărui obiectiv este asigurarea supraviețuirii întreprinderii, datorită interesului pe care îl dovedesc clienții săi pentru produsele sau serviciile sale, alături de *marketingul strategic*, care ține cont de resursele întreprinderii, pentru elaborarea planului de marketing (care este centrul acțiunii de marketing) sunt modurile de manifestare ale marketingului în acțiune.

1.2. Noțiuni de bază în marketing

Cele mai importante concepte și legătura dintre ele, în cadrul proceselor de marketing, sunt prezentate în figura de mai jos.

Firma (întreprinderea și mediul său)

Din analiza evoluției unor mari firme și întreprinderi, care s-au afirmat pe piața produselor de consum, s-a constatat că managerii lor trebuie să dea dovadă de clarviziune, observând nu numai activitatea internă de producție, ci și ceea ce se petrece în jur, în special în ceea ce privește preferințele publicului, ale consumatorilor, să analizeze mediul înconjurător, dintre care au importanță următoarele:

Scanned with OKEN Scanner

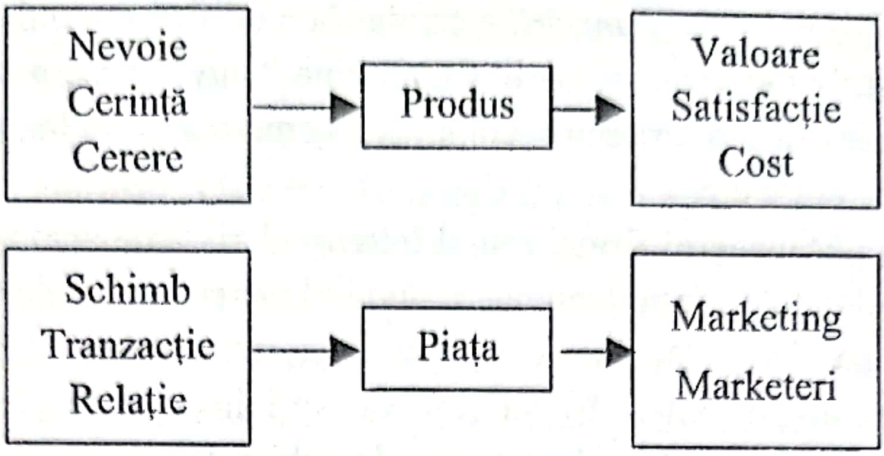


Figura 1 – Concepte în cadrul proceselor de marketing.

Transformările economice și sociale ale tuturor țărilor de pe mapamond (creșterea numerică a populației, creșterea gigantică a producției de bunuri, modificări în sistemul de transport de mărfuri și de persoane, modificări ale metodelor de distribuție, urbanizarea excesivă în anumite zone, modificarea totală a obiceiurilor de viață în general, elementul principal de actualitate fiind preocuparea deosebită privind distracția și petrecerea timpului liber).

Progresul tehnologic este un proces care nu mai poate fi oprit; el oferă în mod constant noi aplicații, creând posibilitatea apariției de noi produse, mai adaptate la nevoi sau mai atractive, făcând inutile, deodată, numeroase produse deja existente.

Evoluția culturii se manifestă prin următoarele tendințe actuale, care influențează piața în mod remarcabil: înlocuirea unor convingeri religioase cu unele mai laice, respectul minor pentru valorile parentale în comparație cu cele ale grupului, înlocuirea tendinței de a economisi cu aceea de a consuma, înlocuirea actului individual cu actul de masă sau fenomenul imitației, viața bazată pe muncă creatoare este înlocuită cu viața ușoară etc.

Scanned with OKEN Scanner

Evoluția urbanizării a condus la modificarea modalităților de distribuție: apariția marilor magazine "universale", a celor cu "autoservire", a uriașelor complexe comerciale de la periferia marilor orașe etc.

Managerul firmei sau al întreprinderii, care analizează cu meticulozitate aceste fenomene, studiind mereu tendințele actuale, va fi cu siguranță bine plasat pentru a răspunde solicitărilor la momentul potrivit și își va rezerva părți importante ale pieței, pentru fiecare produs adaptat, spre deosebire de cei care neglijează valoarea acestor transformări permanente, precum și viteza cu care au loc, la sfârșitul de secol XX.

Nevoia este o stare de lipsă, care îl face pe individ să aibă o senzație de disconfort, căutând să o rezolve (setea, foamea, frigul, frica, plictiseala, neîmplinirea profesională); acestea nu sunt create de mediul social, ci depind numai de individ.

Cerința este dorința individului de a avea ceva cu care să-și înlăture starea de disconfort (băuturi pentru sete, mâncare pentru foame, calorifer pentru frig, bodyguard pentru frică, vizionarea unui film pentru plictiseală). Cerința ia naștere din impactul nevoii cu informațiile pe care le are individul despre modul în care și-ar putea satisface nevoia. Deși nevoile sunt limitate, cerințele sunt foarte numeroase, influențate fiind de instituțiile sociale (familie, școală, biserică, organizațiile economice, sociale). (32)

Cererea. Cerința pentru un produs devine cerere numai atunci când este dublată de capacitatea și de dorința de a cumpăra. Cererea este cerința pentru care individul este capabil și dornic să plătească.

O afirmație greșită este aceea că marketerii creează nevoi noi. Adevărul este că nevoia există deja, marketerii îi conștientizează pe oameni că își pot satisface aceste nevoi în mod avantajos.

Scanned with OKEN Scanner

Astfel, nu marketerii sunt cei care dau naștere nevoii de siguranță, dar ei îi conștientizează pe oameni că o pot asigura prin instalarea unui anumit sistem de alarmă. (33)

Produsul. Oamenii își acoperă nevoile și cerințele folosind produse sau servicii (se va face deosebirea între oferta tangibilă și intangibilă). Utilitatea produselor nu constă în posedarea lor, ci mai ales în utilitatea acestora pentru consumator. Obiectul tangibil nu este altceva decât suportul fizic prin care se transmite un serviciu, o funcție, un avantaj. (44)

Servicii. Limita între produse și servicii este greu de stabilit. Se poate ca întreprinderile, în loc să vadă ceea ce fac din perspectiva cumpărătorului, adică avantajele pe care le furnizează in raport cu alții, să se vadă numai fabricanți sau producători de produse. Este cazul "miopiei de marketing" care a dus la faliment unele firme renumite în producția de bunuri. Astfel, de exemplu întreprinderile furnizoare de utilități publice, chiar dacă vând electricitate, apă și căldură, de fapt ele oferă confort, ceea ce este cu totul altceva. Se poate spune că obiectul fizic este ambalajul serviciilor. Marketerii, pentru a vinde mai bine produsele, vor pune accentul pe acele avantaje nesperate, care deosebesc produsul de altele de același fel, diferențiindu-l de ele.

Satisfacție, utilitate, valoare, cost. Aceste patru noțiuni se utilizează împreună, sunt greu de despărțit într-una din fazele procesului de marketing.

Atunci când individul se află în fața mai multor variante pentru a-și satisface o anumită nevoie, trebuie să facă o analiză pentru a determina care dintre ele îi va oferi cea mai mare satisfacție, va prezenta cea mai mare utilitate și va avea cea mai mare valoare pentru el, ajungând chiar la ierarhizarea acestora.

Scanned with OKEN Scanner

În realitatea pieței actuale, tot ceea ce este util, valoros pentru a satisface nevoi, are un anumit preț, expresia materială a valorii acestuia. Atunci când se analizează prețul unui produs, individul compară valoarea acestuia cu valoarea/banii pe care îi va da. (26)

Schimb, tranzacție, relație. Numai faptul că oamenii au nevoi și cerințe, sau că atribuie o valoare produsului nu este suficient pentru a descrie procesul de marketing. Acesta ia naștere atunci când oamenii decid să-și acopere nevoile sau cerințele cu un produs obținut la schimb.

Schimbul în marketing constă în obținerea unui produs prin cedarea unei valori în loc. Indiferent de felul schimbului (în bani sau în natură), acesta trebuie să îndeplinească următoarele condiții: să fie implicate cel puțin două părți; fiecare parte să dețină ceva ce interesează pe cealaltă parte; fiecare parte să fie în stare să comunice și să livreze; fiecare să aibă libertatea să accepte sau să refuze oferta celeilalte părți; fiecare să considere cel puțin acceptabilă, dacă nu dezirabilă înțelegerea cu cealaltă parte. (33)

Schimbul trebuie văzut ca un proces evolutiv. Cele două părți angajate în schimb iau legătura, comunică, negociază și progresează spre o înțelegere. Când se ajunge la înțelegere, se spune că are loc **tranzacția,** care constă în trecerea produselor dintr-o proprietate în alta, adică are loc acțiunea de vânzare-cumpărare.

Dacă prin înțelegerea între parteneri, schimbul se desfășoară prin tranzacții repetate, spunem că avem de-a face cu o **relație** de schimb. Menținerea relației, repetarea vânzării depind de calitatea produsului.

Piața

O piață este constituită din toate persoanele și organizațiile care sunt interesate să-și procure un anumit produs, pentru

Scanned with OKEN Scanner

a-și acoperi nevoi sau cerințe. După Kotler, piața este ansamblul cumpărătorilor și al vânzătorilor care sunt interesați sau ar putea fi interesați de schimbul unui produs sau al unui serviciu. (33)

Din punctul de vedere al marketerilor, piața este formată numai din cumpărătorii produsului. (20)

Termenul de piață este folosit în diverse contexte, în special cu referire la diferite grupuri de consumatori; astfel, putem deosebi o piață a nevoii (de exemplu piața divertismentului), o piață demografică (de exemplu piața adolescenților), o piață a produsului (piața pantofilor, sau a aparatelor electrocasnice), sau o piață geografică (de exemplu piața Austriei, sau a Comunității Europene). În capitolul 1.5. vom dezvolta aspectele segmentării pieței, în special pe criteriile care interesează piața medicamentului.

Marketer este o persoană care caută să obțină o resursă de la o altă persoană și este dispusă să ofere ceva de valoare în schimb. În mod curent, marketer este folosit pentru a desemna întreprinderea care deservește o piață, sau un angajat al întreprinderii care se ocupă de relațiile cu piața. (26)

Pentru înțelegerea textelor de marketing, la sfârșitul cărții este anexat un mic dicționar de termeni, care sunt mai des utilizați, în special în domeniul farmaceutic.

2. Marketingul farmaceutic

2.1. Trăsăturile caracteristice ale marketingului farmaceutic

Marketingul farmaceutic este o subspecialitate a marketingului, care se poate defini ca un proces prin care este actualizată

Scanned with OKEN Scanner

piața pentru produsele farmaceutice. El include toate activitățile efectuate de către diferiți indivizi pentru actualizarea pieței serviciilor farmaceutice. (26)

Această definiție are unele avantaje, deoarece pune accentul pe îngrijirea farmaceutică, pe serviciile farmaceutice și nu numai pe eliberarea medicamentelor. Orice articol, serviciu sau idee necesară pentru a anticipa și pentru a elimina barierele din asistența farmaceutică trebuie să fie luate în discuție, în cadrul pieței farmaceutice.

Marketingul farmaceutic are un înțeles mai larg decât marketingul medicamentelor, deoarece el cuprinde și serviciile farmaceutice complexe, de înaltă specialitate, oferite de profesioniștii din acest domeniu. (71)

Accentul în definiție cade pe îngrijirea farmaceutică, subliniind faptul că justificarea pentru extinderea pieței farmaceutice este **pacientul** și nu producătorul sau comerciantul de medicamente. (10)

Spre deosebire de alte domenii, originalitatea marketingului farmaceutic constă în faptul că industria farmaceutică creează și realizează medicamentul, care nu este un produs ca oricare altul, el nu va fi cumpărat liber și de plăcere, sau la alegere, după bunul plac al consumatorului. Medicamentul este un produs special pus în serviciul restaurării, protejării și ameliorării sănătății omului. (8)

Marketingul farmaceutic se distinge de marketingul general prin următoarele:

- se referă la o piață de prescriere a medicamentelor (în care ținta o constituie medicul care recomandă un anumit tratament) și nu una de cumpărare, deci nu bolnavul decide în alegerea produsului;

Scanned with OKEN Scanner

- câmpul de acțiune al eforturilor de marketing este restrâns de numeroasele restricții și reglementări prevăzute în legislație privind condițiile de producere, comercializare, eliberare a medicamentelor; producătorii de medicamente se preocupă și ei de marketing, dar într-un mod mai deosebit, natura activităților impunându-le o etică particulară; (57)
- comercializarea produselor farmaceutice nu este liberă, ea este subordonată obținerii avizului de fabricație (autorizație) pentru a putea comercializa medicamentele; și asupra prețului sunt impuse, de asemenea, restricții legale (deoarece statul subvenționează, în anumite cazuri, o parte a cheltuielilor de sănătate);
- producția de medicamente este sever controlată, lot cu lot, atât în laboratoarele din cadrul întreprinderilor, cât și de LCM-urile teritoriale; medicamentele prescrise și preparate în farmacie, la masa de receptură, sunt supuse unei supravegheri atente, prin inspecția de farmacie;
- fixarea prețului de vânzare al medicamentului către public nu este liberă;
- publicitatea unui medicament este reglementată sever și supusă unui control continuu; ea se adresează medicilor care prescriu și farmaciștilor, care pot face înlocuiri, dar numai foarte rar se adresează direct beneficiarului, pacientul;
- distribuția nu lasă nici o inițiativă diferențiată industriei, ea trece prin depozitele de medicamente și apoi în farmacii;
- elaborarea unui dosar complet pentru obținerea avizului de fabricație reprezintă 5-10 ani de eforturi și investiții, în special în sectorul de cercetare; pentru orice inovație minoră în prezentare sau o schimbare a indicațiilor este necesară obținerea unei noi autorizații;

Scanned with OKEN Scanner

- consumul de produse farmaceutice nu este acela care decide, aceasta fiind cea mai semnificativă specificație a industriei farmaceutice cu privire la marketing;
- față de alte produse industriale, medicamentul nu a cunoscut niciodată o fază de liniște, el fiind supus unui examen permanent. (57)

Funcția de cumpărare a unui produs farmaceutic este realizată prin contribuția a patru factori:

- medicul care prescrie tratamentul
- farmacistul care distribuie medicamentul
- pacientul, beneficiarul medicamentelor și al serviciilor farmaceutice
- instituțiile guvernamentale care achită parțial medicamentele consumate de pacient, conform hotărârilor legislației respective. (64)

Pe piața farmaceutică poate apare fenomenul de **comarketing**, care constă în punerea pe piață a aceluiași produs de către două sau mai multe firme producătoare (de exemplu Aspirin Bayer, Acid acetilsalicilic de la Sicomed, Upsarin de la Upsa etc.), simultan, sub nume de marcă diferite, fiecare marcă având prestigiul său.

În ceea ce privește publicitatea, aceasta trebuie să fie obiectivă, în sensul că medicamentul trebuie prezentat la nivelul promisiunilor făcute. Orice abatere poate fi fatală pentru firma producătoare, deoarece medicamentul se adresează sănătății omului.

Pentru producătorii de medicamente, a-i informa pe medici și pe farmaciști, dar și pe pacienți, cu exactitate, constituie o datorie morală și o necesitate economică, în același timp. Este antiproductiv pentru întreprinderea de medicamente și dăunător

Scanned with OKEN Scanner

pentru sănătatea publică a se trece sub tăcere o descoperire importantă, dar și a da speranțe false sau a trece sub tăcere riscuri confirmate. (8)

Informația corectă permite medicului să-și asume responsabilitatea prescrierii unui medicament în cunoștință de cauză. Este esențial ca membrii profesiunii medicale și farmaceutice, dar și pacienții, să primească pentru produsele care le sunt oferite pentru prescriere și tratament, o informare corectă, exactă, completă, demonstrabilă, răspunzând imperativelor păstrării sănătății. (10)

Angajamentele producătorului privesc toate aspectele marketingului farmaceutic, inclusiv asigurarea calității produsului, ca și informarea, sub toate aspectele, adresată celor care prescriu sau consumă medicamente.

O scurtă enumerare a activităților pe care le îndeplinește marketingul în cadrul întreprinderii producătoare de medicamente evidențiază mulțimea problemelor și diversitatea lor:

- studiază existența și mărimea cererii pentru anumite produse farmaceutice;
- dezvoltă și testează produse noi, înainte de a primi autorizația de fabricație și lansare pe piață;
- atribuie produsului un nume;
- proiectează ambalajul, care trebuie să fie sugestiv și să diferențieze produsul de altele asemănătoare, uneori evidențiind marca;
- analizează produsele concurente;
- stabilește prețul produsului;
- dezvoltă campanii de reclamă pentru promovarea produselor;
- recrutează și califică agenți de vânzare;

Scanned with OKEN Scanner

- pregătește afișele, prospectele și toate celelalte tehnici de promovare a vânzărilor;
- pune la punct procedurile de livrare a produselor. (13)

Din cele de mai sus se poate constata că marketingul farmaceutic nu este numai vânzare de medicamente și reclamă pentru acestea, ci și multe alte activități bine definite.

Actualizarea pieței farmaceutice pentru asistență farmaceutică indică faptul că toate activitățile implicate în anticiparea, lărgirea, facilitarea și completarea sau eliminarea deficiențelor în asistența farmaceutică se găsesc în scopul marketingului farmaceutic de teren. Cu alte cuvinte, marketingul farmaceutic nu este un proces static, pasiv, ci un proces de un dinamism impus de necesitățile actuale, ale unor vremuri într-o continuă schimbare.

Modalități de abordare ale marketingului farmaceutic

Marketingul farmaceutic, la fel ca oricare domeniu de investigație, poate fi studiat din diferite perspective, cu fiecare perspectivă oferind o nouă abordare. Astfel, pentru studiul marketingului farmaceutic se pot observa cinci tipuri de abordări tradiționale:

- abordarea managerială
- abordarea funcțională
- abordarea instituțională
- abordarea organizațional-industrială (economică)
- abordarea sistemică. (26)

În cele ce urmează vom prezenta pe scurt fiecare din aceste tipuri.

Abordarea managerială este tipul cel mai frecvent de abordare, constând în asistarea unui manager de marketing în alegerea celor mai bune combinații de activități de marketing

Scanned with OKEN Scanner

pentru realizarea scopurilor organizației. Etapele majore implicate în managementul marketingului de calitate sunt:

- formularea obiectivelor;
- identificarea pieței țintă prin evaluarea ocaziilor pieței, a resurselor, analiza mediului și prin selecția segmentării specifice sau strategia diferențierii produsului;
- dezvoltarea unui mix de marketing optim, care este o combinație de patru variabile de marketing, controlabile (produs, preț, plasare, promovare) cunoscut ca cei patru P, pentru a realiza scopurile marketingului prin țintirea pieței;
- implementarea și evaluarea strategiei de marketing.

Deci, managementul funcțiilor de marketing poate fi descris, cu alte cuvinte, ca acela care procură produsul care trebuie, la prețul exact, la locul potrivit, cu informația necesară, în piața cea mai adecvată, pentru a atinge obiectivele organizației. Pentru domeniul medicamentului, marketingul farmaceutic poate fi formulat astfel: "Prescrierea medicamentului celui mai potrivit, pentru pacientul potrivit, la timpul potrivit, în cantitate potrivită și cu aprecierea exactă asupra prețului."

În formularea obiectivelor managementului de marketing, utilizarea acestui concept poate fi ghidată de numeroase orientări, cum ar fi: producția, finanțele, vânzările sau orientarea clientului. Orientarea clientului, după concepția de marketing, este considerată piatra unghiulară a managementului de marketing modern. Cu toate că cei care susțin acest concept, au discutat de obicei aplicarea lui numai din punctul de vedere al producătorului, nu este nici o contradicție pentru adoptarea lui și de către alte părți decât producătorii de medicamente, cum ar fi farmaciile publice, dar și farmaciile de spital.

Scanned with OKEN Scanner

Limitarea majoră a acestui concept este aceea că el are în vedere marketingul ca un instrument pentru realizarea obiectivelor organizației (viziune normativă) și nu ca un domeniu de investigare (viziune pozitivă). Mai mult, punerea accentului pe îndeplinirea scopurilor organizației prin identificarea pieței-țintă în locul pieței farmaceutice, poate conduce la dezvoltarea a numeroase medicamente generice sau reproduse. Cu alte cuvinte, realizarea scopurilor organizației la nivelul pieței farmaceutice poate să nu fie foarte benefică pentru societate.

Abordarea funcțională se concentrează asupra studiului diferitelor activități și funcții de marketing în aceste procese. Cu toate că cei care studiază marketingul nu sunt de acord cu câte funcții sunt esențiale pentru domeniul de marketing, funcțiile acestuia sunt împărțite în patru categorii:

- funcții de tranzacție (vânzări și cumpărări);
- funcții logistice (transport și depozitare);
- funcții de facilitare (gradarea, asumarea riscului, finanțarea și informarea pieței);
- funcții de cvasimarketing (dezvoltarea produsului și fixarea prețului).

În domeniul farmaceutic toate aceste funcții au o importanță foarte mare; nu se poate spune care este mai importantă.

Abordarea instituțională examinează interacțiunile diferitelor instituții de marketing, cum ar fi angrosiștii, detailiștii, agenții și producătorii. Într-o astfel de abordare, accentul cade pe fluxul de schimb care se produce între toate canalele, mai curând decât între entități individuale, de-a lungul canalului. Deoarece accentul cade, în această abordare, pe comportamentul grupului, el are o tendință de a supraestima forțele individuale, care dau

Scanned with OKEN Scanner

împreună comportarea instituțională, dar nu explică relațiile între cele două părți.

Abordarea organizării industriale (economice, productive)

Acest tip de abordare este răspândit între economiștii interesați în analiza relațiilor dintre structura pieței, conducere și performanța organizațiilor implicate în plasarea pe piață.

Rezultatele acestei abordări arată că structura pieței afectează comportamentul pieței, care la rândul său influențează performanțele pieței. Cu cât este mai mare concentrarea, un număr mai mic de firme controlând o mare porțiune a pieței, cu atât este mai mică competiția, conducând la o eficiență mai scăzută a funcțiilor de marketing.

Numeroase studii economice ale industriei farmaceutice au adoptat acest concept. Autorii americani apreciază că piața farmaceutică este foarte concentrată, ei criticând comportamentul și performanțele industriei farmaceutice. Alți autori, efectuând studii în dinamică, au constatat că industria farmaceutică este de fapt dispusă la inovații, promovând progresul în terapeutică pentru satisfacerea consumatorului.

Abordarea sistemică

Un grup de studenți în marketing a încercat să aplice analiza sistemelor în marketing.

Un sistem se poate defini ca un grup de obiecte, împreună cu relațiile dintre ele. Este important să înțelegem că un sistem este de obicei o parte a unui sistem mai mare. Astfel, marketingul farmaceutic este o parte a sistemului farmaceutic, care la rândul său este o parte a sistemului sanitar.

Dacă se consideră marketingul farmaceutic drept o parte a sistemului asistenței sanitare, atunci acesta poate fi reprezentat ca

Scanned with OKEN Scanner

o rețea simplificată de relații între diferite instituții și atribuțiile lor, care conduc la actualizarea pieței pentru asistența farmaceutică, prin fluxul de schimb și funcțiile pieței, în cadrul legăturilor stabilite de către sistemele externe.

Un avantaj al abordării sistemice este acela că permite efectuarea unor studii pozitive și normative ale marketingului farmaceutic, la nivel micro- (organizarea farmaceutică), dar și la nivel macro- (sistemul marketingului farmaceutic) sistemic.

2.2. Politici ale medicamentului

Organizația Mondială a Sănătății a elaborat un acord privind "politica rațională a medicamentului", acord ce vizează țările dezvoltate și care poate fi luat drept model de către țările în curs de dezvoltare. În concordanță cu acest model, politica guvernamentală referitoare la reforma sectorului farmaceutic se bazează pe câteva strategii aplicate simultan:

- asigurarea gamei adecvate de medicație
  - politica națională a medicamentului
  - legislația națională privind medicamentul
  - utilizarea medicamentelor și monitorizarea efectelor
  - informații referitoare la medicament
- eficiența medicamentului, siguranța în utilizare:
  - procedurile de înregistrare
  - organizarea controlului printr-o rețea specializată
  - inspecția
- calitatea medicamentului
  - respectarea Regulilor de bună practică farmaceutică
  - reorganizarea producției indigene de medicamente
  - privatizarea unităților de producție, ca și a farmaciilor, depozitelor etc.

Scanned with OKEN Scanner

- disponibilitatea medicației
  - informații accesibile referitoare la medicament
  - cod voluntar de marketing
  - privatizarea sistemului de distribuție
  - reguli privind importul și exportul
- accesibilitatea costurilor
  - definitivarea sistemului de asigurări de sănătate
  - normarea sistemului de stabilire a prețurilor. (75)

Politica farmaceutică la nivel național, ca parte a politicii economice și sociale a statului, cuprinde ansamblul măsurilor și al mijloacelor de realizare a obiectivelor asistenței farmaceutice a populației. Desigur că toate acestea sunt integrate în politica statului de ocrotire a sănătății populației, în cadrul sistemului sanitar național. (11)

În domeniul politicii farmaceutice, alături de măsuri și mijloace, sunt cuprinse strategiile și metodele utilizate pentru realizarea obiectivelor stabilite. Necesitatea acestora este determinată de creșterea riscurilor farmacoepidemiologice pentru consumatorii de medicamente, precum și de creșterea costului medicamentelor. (38)

Obiectivele politicii farmaceutice se referă la calitatea medicamentelor, utilizarea rațională și economică a acestora. Măsurile adoptate de guvern, prin Ministerul Sănătății – investit cu aceste răspunderi – privesc creșterea exigențelor în controlul medicamentelor, măsuri la nivel național de reducere a cheltuielilor pentru medicamente, perfecționarea cadrului legislativ privind prescrierea și eliberarea medicamentelor. (38)

Așa cum a rezultat din dezbaterile Congresului Național de Farmacie, realizarea obiectivelor politicii farmaceutice a statului s-ar putea îndeplini în cele mai bune condiții, dacă în

Scanned with OKEN Scanner

Direcția Farmaceutică din Ministerul Sănătății ar fi inclus un specialist farmacist, care cunoaște cel mai bine problemele sistemului național farmaceutic. (11)

Politica economică a unui medicament este influențată în cea mai mare măsură de trei factori importanți:

- specificitatea unor medicamente care pot fi consumate în cantități mici, dar cu beneficii mari pentru populație (de exemplu vaccinurile care permit evitarea contagiunii și justifică intervenția puterilor publice);
- imperfecțiunile unei piețe libere a asigurărilor, așa cum este acum, când sistemul de asigurări de sănătate abia începe să se contureze; acoperirea cât mai largă a categoriilor defavorizate impune intervenția puterilor publice (de exemplu, persoanele vârstnice riscă să fie excluse dintr-un sistem bazat pe criteriul beneficiului maxim și al economicității);
- imperfecțiunile pieței medicamentelor justifică intervenția puterilor publice; consumul de medicamente nu este un act determinat de bolnav: acesta nu este un consumator lămurit, care poate să-și aleagă medicamentele, după utilitate și cost; cererea este tradusă de către medic, singurul care are dreptul să stabilească un diagnostic și să prescrie un medicament; transparența pieței este foarte slabă pentru bolnav. (74)

În circulația medicamentului (cumpărare, vânzare, distribuție) participă mai multe categorii de persoane și instituții:

- medicul care prescrie și pacientul care cumpără medicamentul;
- producătorul și instituția financiară pentru vânzare;
- angrosiștii și farmaciștii din unitățile farmaceutice pentru distribuție. (10)

Scanned with OKEN Scanner

Printr-o bună dirijare a fluxurilor de activități se poate realiza o bună reglare a pieței farmaceutice, care contribuie cu siguranță la buna asistență cu medicamente a populației.

2.3. Piața farmaceutică

2.3.1. Caracteristicile pieței farmaceutice

Specialiștii apreciază că secolul va rămâne în memorie pentru numeroase realizări tehnologice, incluzând o mai bună înțelegere a structurii atomului, explozia informațională favorizată de progresele din tehnologia computerelor, noutățile provenite din explorarea spațiului.

Dacă este vorba să măsurăm importanța sa din punctul de vedere al impactului asupra vieții oamenilor, secolul XX ar putea fi numit *THE DRUG AGE* (Epoca medicamentelor). (64)

Mulți experți sunt de acord cu faptul că, la sfârșitul acestui secol, produsele farmaceutice ar avea o mai mare importanță pentru viețile noastre din cauza progreselor deosebite din domeniul neurobiologiei, imunologiei, biologiei moleculare, diferențierii celulare, studiilor asupra membranei celulare și studiilor genetice, astfel că nu este nici o surpriză faptul că biochimistul Chain, laureat al premiului Nobel, a definit medicamentul drept "una din cele mai mari, poate cea mai mare binecuvântare a timpului nostru."

Cele mai importante fonduri sunt dirijate către cercetare și dezvoltare, în industria farmaceutică, în timp ce puțini înțeleg și apreciază contribuția adusă de către sistemul de marketing farmaceutic și de către cei mulți care lucrează în acest domeniu. Aceștia fac ca medicamentul să fie accesibil la momentul potrivit, la locul potrivit, în cantitatea necesară, la un preț rezonabil și cu toată

Scanned with OKEN Scanner

informația necesară. Lipsa de înțelegere și de apreciere a eforturilor de marketing provine din numeroase neînțelegeri și bariere legate de rolul marketingului în industria farmaceutică, precum și din lipsa de înțelegere a semnificației noțiunii de "marketing farmaceutic".

Ca și în cadrul oricărei piețe, segmentarea pieței farmaceutice este inerentă, deoarece nici un producător nu realizează produse adresate unui singur client. Totalitatea cererilor se referă la componenta cererii individuale a tuturor cumpărătorilor potențiali. Fiecare piață este alcătuită dintr-un număr de segmente diferite de piață, fiecare compusă dintr-un grup de cumpărători sau unități de cumpărare (în cazul special al industriei farmaceutice, cei care prescriu sau unitățile care prescriu), care împart calitățile, care fac acest segment distinct și care dau semnificație marketingului.

Importanța subclasificării în cadrul pieței este ușor de exemplificat, în cadrul industriei medicamentelor etice. Pare a fi mai mult ca sigur faptul că nici un individ nu scapă clasificării intr-o anumită porțiune a pieței medicamentelor prescrise. Astfel, dacă vorbim doar despre piața medicamentelor etice în general, trebuie probabil să includem întreaga populație.

Piața farmaceutică este unică în ceea ce privește importanța influenței factorului de decizie asupra actului cumpărării. Acesta din urmă nu este liber, nu aparține pacientului, ci este dirijat de către medicul curant. De aceea, piața țintă pentru medicamente o constituie **medicii** care prescriu. Din cauză că puterea de decizie aparține în principiu medicului, este necesar să clasificăm și medicii, ca și pacienții.

O altă particularitate a pieței farmaceutice o constituie importanța **factorului boală**. Cu puține excepții, cum ar fi contraceptivele orale, incidența bolilor este un criteriu important de

Scanned with OKEN Scanner

clasificare, pentru identificarea și evaluarea cantitativă a pieței unui produs farmaceutic prescris.

Din cauza posibilităților aproape nelimitate de a identifica diferitele piețe farmaceutice, cea mai simplă abordare a studiilor se referă la piața prescripțiilor medicale.

Pentru a putea identifica nevoile consumatorilor, cu scopul de a concentra efortul de marketing, piața farmaceutică prezintă acest aspect: din păcate pentru pacient, el este numai atât: un pacient. El nu poate să-și aleagă tratamentul.

Un tip de caracteristici, util pentru identificarea pieței consumatorului este **incidența bolii**. Valoarea incidenței bolii este decisivă pentru eforturile producătorilor de medicamente. Se poate însă, ca relația dintre statisticile bolilor și luarea deciziilor de marketing legate de cercetarea pieței, să fie mai puțin evidentă.

Valoarea **mortalității** este importantă în luarea deciziei privind semnificația acestei caracteristici ca factor de piață. Statisticile evidențiază modificări ale cauzelor majore ale mortalității în perioada actuală, unele dintre acestea fiind influențate de utilizarea anumitor medicamente, care au dus fie la eradicarea anumitor boli, fie la creșterea speranței de viață. Pentru marketingul farmaceutic, aceste date sunt semnificative, ele pot influența direcția pentru cercetarea unor produse farmaceutice viitoare.

Prin combinarea acestor informații cu alte date, cum ar fi vânzările unor produse competitive, eficiența unui nou produs, succesul produselor noi în trecut, se poate alcătui o bază pentru asigurarea succesului noilor produse de piață.

Marketingul farmaceutic pare să evite greșelile din trecut, prin neorientarea către nevoile reale ale pieței. Sunt multe argumente din actualitate care atestă o mai bună preocupare față de piață, ca un prim pas în dezvoltarea produsului.

Scanned with OKEN Scanner

2.3.2. Comportamentul pieței farmaceutice

Cele două părți care participă la schimb în cadrul operațiunilor de marketing alcătuiesc **cererea și oferta.** Ele sunt influențate de numeroși factori economici, sociali, de mediu, precum și de caracteristicile bunurilor, natura ieșirilor prin vânzări, statutul socio-economic al cumpărătorului, accesibilitatea altor bunuri și surse alternative de resurse, sunt doar câțiva factori care pot afecta sursa.

Industria medicamentelor prescrise este influențată de caracterele de bază ale ofertei și cererii, la fel ca și în alte industrii. Pentru **medicament** este cunoscut că cererea ar putea fi influențată de către o a treia și chiar a patra parte, față de tradiționala relație vânzător-cumpărător.

Atât cererea cât și oferta sunt influențate de factori interni și externi.

Majoritatea activităților de marketing conduc la modificarea cantității cerute. Dacă cererea poate fi stimulată numai prin promovare, se spune despre ea că este **expansibilă.** Expansibilitatea cererii nu trebuie să fie confundată cu elasticitatea cererii. Expansibilitatea cererii este determinată de mărimea creșterii vânzărilor unui produs sau al unei mărci, așa cum rezultă din promovare, fără nici o schimbare a prețului. Această caracteristică este cunoscută ca **elasticitate promoțională.**

Cea mai frecvent discutată relație în interfața cerere-ofertă este aceea dintre **preț** și **cantitate**. Pentru unele produse se poate constata o variație inversă a cantității cu prețul. Dar prețul a fost cel mai puțin eficient mijloc de competiție pentru industrie. Desigur că pentru medicament nu se pot face asocieri de acest tip, deoarece atunci când este nevoie de un anumit produs pentru tratarea unei boli, el va fi cumpărat, indiferent de preț.

Scanned with OKEN Scanner

Prețul și cantitatea continuă să fie asociate cel mai frecvent, în majoritatea analizelor cererii.

Elasticitatea cererii este un termen frecvent utilizat pentru a indica efectul modificării prețului asupra cantității cerute dintr-un anumit sortiment. Sunt cunoscute cinci tipuri ce descriu diferitele grade de elasticitate: cererea perfect elastică, cererea elastică, cererea cu elasticitate unitară, cererea neelastică și cererea perfect neelastică. Stările cele mai frecvent întâlnite sunt starea elastică și cea neelastică. Pentru cazul medicamentelor, așa cum am mai spus anterior, cazul cel mai frecvent este acela al cererii neelastice. Astfel, modificări ale prețurilor medicamentelor prescrise nu conduc la modificări proporționale ale cantității cerute. De exemplu s-a observat că modificarea prețului chininei din anii '70 nu a condus la schimbări majore ale volumului cererii. (64)

Principalul motiv al neelasticității cererii îl constituie natura produsului însuși. **Medicamentele prescrise** sunt necesare pentru sănătate și, în anumite limite rezonabile, vor fi cumpărate, în ciuda creșterii prețurilor.

În cazul medicamentelor, nu se întâlnește situația de a cumpăra cantități mai mari din acestea, atunci când ar scade prețul foarte mult, pentru a se face provizii (cu excepția cazului în care se pregătește trusa de medicamente pentru vacanță, concediu), pentru că este vorba despre un produs necesar în caz de boală și nu de unul consumabil.

În afara naturii produsului, cel puțin alți doi factori contribuie la neelasticitatea cererii:

- rolul medicului, care este cel ce ia decizia în alegerea medicamentului, ceea ce tinde să dea prețului un rol secundar;
- eforturile industriei farmaceutice de diferențiere a produselor, fie prin reclamă sau prin modificarea produsului actual,

Scanned with OKEN Scanner

reduce importanța prețului ca factor important în alegerea medicamentului și deci, reduce elasticitatea cererii.

Importanța prețului scade și în cadrul sistemelor de compensare a prețului medicamentelor prin contribuție guvernamentală sau prin achitarea unei părți a costului acestora de către casele de asigurări.

Cazul elasticității cererii este rar întâlnit în domeniul farmaceutic, cu excepția produselor care au înlocuitori satisfăcători, cum ar fi produsele generice.

Variații sezoniere. Importanța variațiilor sezoniere în planificarea producției și în marketing este foarte mare. De exemplu în marketing cotele de vânzări și planurile, campaniile de reclamă și bugetele, sunt toate factori influențabili în mod semnificativ de către modelele sezoniere.

Nu va fi o surpriză să aflăm că unele produse farmaceutice, cum ar fi remediile antigripale, sunt vândute în cantitate mai mare în lunile de iarnă. Sunt cunoscute și alte produse care prezintă variații sezoniere: diureticele, cardiovascularele, dermatologicele și antialergicele. Astfel, vara și iarna, la temperaturi extreme, se face simțită creșterea cererii de medicamente cardiovasculare, în timp ce dermatologicele și antialergicele sunt solicitate mai ales vara.

Cererea dirijată. Despre medicamente s-a spus că, în special cele prescrise, sunt bunuri orientate spre consumator. Aproape oricare produs poate fi considerat că beneficiază de cerere directă, cel puțin prin aceea că este posibil să se dirijeze această cerere prin publicitate. Dintre toate produsele oferite, nu poate fi în mai mică măsură la alegerea consumatorului un alt produs decât medicamentul prescris.

Scanned with OKEN Scanner

Cel care dirijează cererea pentru acesta, este desigur medicul, care eliberează prescripția magistrală. Este cunsocut faptul că medicul face alegerea după bunul său plac (desigur, în baza unei pregătiri de specialitate). Comisiile medicamentului, agențiile guvernamentale și chiar farmaciile publice ajută doar această direcție a cererii. (73)

Au fost făcute unele progrese pentru a se da consumatorului posibilitatea de a-și exercita dreptul de a alege medicamentul prescris, dintr-un grup de medicamente similare, generice, funcție de preț, de exemplu. În această activitate, farmacistul poate să fie de mare ajutor în consilierea privind alegerea medicamentului celui mai potrivit. (74)

Din punctul de vedere al marketingului, cererea dirijată pentru medicamentele prescrise pare să ofere puține argumente pentru a face reclamă la consumator, ele fiind recomandate în special prin reclame în reviste de specialitate adresate medicilor și farmaciștilor.

2.3.3. Segmentarea pieței

Piața, în general, este ansamblul cumpărătorilor și al vânzătorilor care sunt interesați, sau ar putea fi interesați de schimbul unui produs sau al unui serviciu. (34)

A admite principiul că trebuie cercetate nevoile și dorințele consumatorului este destul de simplu. Aplicarea principiului este mai puțin simplă, căci nevoile și dorințele nu se manifestă într-un mod foarte aparent. Trebuie să descoperim motivațiile profunde care conduc consumatorul la obiceiurile și comportamentul său și în special, la comportamentul său de cumpărare. Studiul motivării nu mai este suficient. Nu ajută cu nimic cunoașterea faptului că un individ sau altul se comportă într-un anumit

Scanned with OKEN Scanner

fel pentru un anumit motiv. Trebuie să se găsească elemente comune pentru diferiți indivizi, care ar putea constitui grupuri. Întreprinderea nu poate vinde unui singur individ. (52)

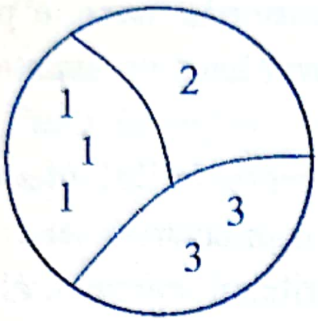
Obiectul practic al analizei pieții este cercetarea grupurilor relativ omogene, care manifestă în mod destul de asemănător dorința de a-și satisface o anumită nevoie. Dacă această nevoie asigură un potențial de vânzare interesant, care este mai puțin sau deloc exploatat de către concurență, întreprinderea poate trece la fabricarea unui produs adaptat la această nevoie, după posibilitățile de care dispune (tehnice, financiare, umane). (13)

Studiul pieței tradiționale este insuficient, chiar dacă are drept scop o segmentare măsurabilă statistic. Ideea de acțiune conținută în termenul de marketing, în termenul de "cucerire a pieței" utilizat de Joannis, necesită de fapt o cercetare complexă și trebuie să conducă la tehnici din ce în ce mai sofisticate. (36)

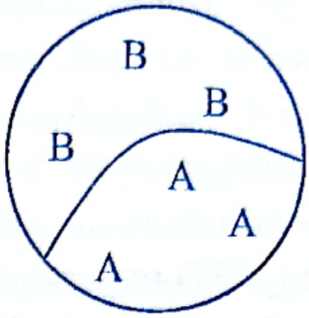
Scopul identificării consumatorului fiind cu adevărat legarea nevoilor și a dorințelor sale de caracteristicile produsului și, de aici, pregătirea mijloacelor de a-i convinge că această legătură există prin mesajul publicitar și prin acțiunile de promovare, este vorba de a grupa o anumită populație, în funcție de nevoi și de dorințe. (4)

Tehnicile clasice de segmentare se bazează în principal, pe variabile socio-economice, dintre care principalele sunt vârsta, sexul, categoria de venit, habitatul etc. Se încearcă cercetarea tipului de clase sau combinații de clase, care conțin cel mai mare număr de indivizi, care pot fi interesați de un produs sau altul. Se ajunge la o decupare obișnuită, simbolizată în schema de mai jos, foarte bine cunoscută, a cărei valoare didactică este incontestabilă. (41)

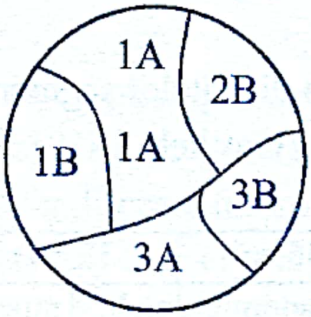
Scanned with OKEN Scanner



Segmentarea pieței după clase de venituri 1, 2, 3.



Segmentarea pieței după clase de vârstă a și b



Segmentarea pieței pe clase "vârstă-venituri"

Figura 2 – Segmentarea pieței.

Segmentarea este desigur utilă, deoarece adesea, nevoile, gusturile, posibilitățile sunt diferite cu clasele economico-sociale. Dar omogenitatea este cu siguranță mai mare pentru clasele definite pe criterii socio-psihologice. Unii cercetători sunt convinşi că criteriile psihosociologice sau de comportament sunt de cea mai mare utilitate în studiul pieței. (2)

Scanned with OKEN Scanner

Întreprinderile care vor face eforturile maxime pentru a defini mai bine caracteristicile pieţelor vor avea un avantaj major asupra concurenţilor lor.

Cercetarea de marketing în întreprinderile americane se interesează adesea de acest aspect al segmentării pieţei. Astfel, Gottlieb (1959) măsura importanţa diferitelor segmente ale pieţei aspirinei funcţie de criteriile de vârstă, educaţie şi a unei veritabile psihologii bipolare (el foloseşte termenul de compulsivitate, care înseamnă constrângere, strâmtorare, obligativitate), prezentând rezultatele în tabelul de mai jos. (41)

Tabelul 2 – Repartiţia diferitelor segmente ale pieţei aspirinei (Gottlieb, 1959).

Vârstă	Sub 35 ani		35-50 ani		Peste 50 ani	
Educaţie	slab	puternic	slab	puternic	slab	puternic
Compulsiv	6,5	3,5	14,9	13,9	9,2	8,2
Noncompulsiv	4,2	2,3	9,9	12,9	10	4,5

Cifrele tabelului indică procentajele respective ale consumării aspirinei, pentru fiecare segment definit de variabilele corespunzătoare. Se constată că variabila psihologică joacă un rol foarte important, ceea ce poate fi un ghid pentru mesajul publicitar, de exemplu.

Piaţa se defineşte în raport cu produsele sale, pe o anumită întindere geografică, în funcţie de timp şi cu referire la anumiţi indivizi. De exemplu, se poate defini piaţa antibioticelor pentru copii, din Franţa, prescrise de medicii generalişti şi pediatri. Iată deci că piaţa farmaceutică are ca indivizi medicii, care prescriu produsele farmaceutice.

Scanned with OKEN Scanner

Piața principală este constituită din ansamblul produselor asemănătoare produsului studiat și concurente directe.

Piața înconjutătoare (vecină, învecinată) este constituită din ansamblul produselor de natură diferită de produsul studiat, dar care satisfac aceleași nevoi și aceleași motivații, în aceleași condiții de consum. Este o piață care trebuie supravegheată căci:

- generează adesea concurența
- constituie frecvent o rezervă de idei pentru diversificare.

Piața generică este piața tuturor produselor, care satisfac aceleași nevoi ca și produsul studiat. Este suma pieței principale cu a celei înconjurătoare.

Dacă se consideră că piața principală este piața antibioticelor din clasa cefalosporinelor de generația a 3-a, piața înconjurătoare (învecinată) ar putea fi cea a tuturor antibioticelor care pot fi prescrise cu aceeași indicații ca și cele ale cefalosporinelor.

Piața generică va fi mulțimea antibioticelor pentru uz oral, în care se vor găsi ampicilinele, celelalte cefalosporine de generația întâi și a doua, macrolidele și eventual alte familii, așa cum se poate vedea în schema următoare:

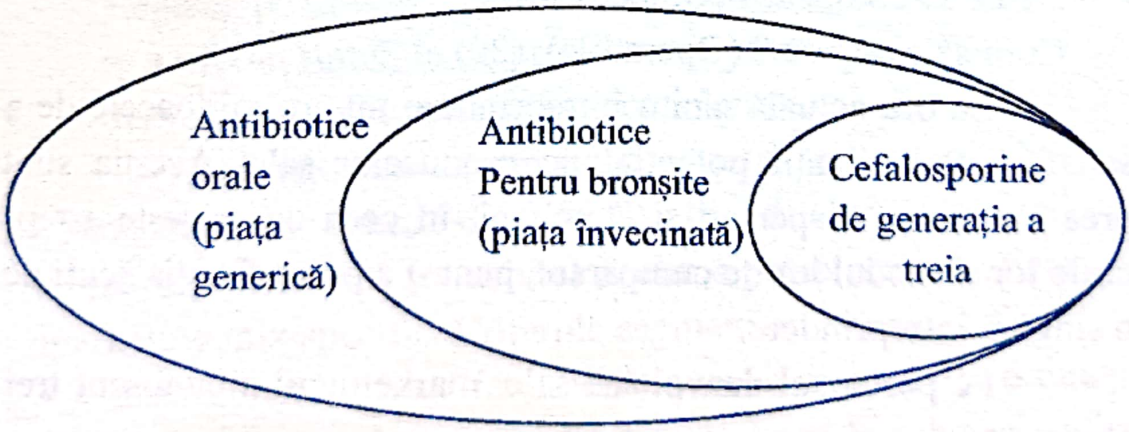


Figura 3 – Clasificarea pieței antibioticelor pentru afecțiuni pulmonare.

Scanned with OKEN Scanner

Plecând de la noțiunea de piață, se definesc doi indicatori de măsurare a acesteia: cota de piață și procentul de penetrare.

Indici de măsurare a pieței

Cota de piață este raportul dintre piața deținută de întreprindere și piața totală a profesiunii. Se pot defini părți diferite ale pieței, dacă sunt definite piețe diferite. Astfel, cota de piață a unui antibiotic, cum ar fi cazul exemplului precedent, în ceea ce privește cefalosporinele de generația a 3-a orale, va fi diferită dacă se definește în raport cu clasa macrolidelor, alte antibiotice indicate în afecțiuni pulmonare.

Procentul de penetrare este raportul dintre totalul cumpărătorilor sau a celor care prescriu un produs, și totalul cumpărătorilor sau a potențialilor prescriptori (medici). (26)

Pentru a avea o imagine clară asupra pieței sale, managerul trebuie să răspundă la următoarele întrebări:

- Cine face parte din piață ? (Ocupanții)
- Ce cumpără piața ? (Obiecte)
- Când se cumpără ? (Ocazional)
- Cine intervine în cumpărare ? (Organizația)
- De ce se cumpără ? (Obiectivele)
- Cum se cumpără ? (Operațiile). (20)

La ora actuală nici o întreprindere nu are mijloacele de a satisface toți clienții potențiali ai produselor sale. Aceștia sunt prea numeroși, dispersați și eterogeni, în ceea ce privește așteptările lor și modul lor de cumpărare, pentru a putea fi satisfăcuți de o singură întreprindere.

Pe parcursul dezvoltării sale, marketingul a cunoscut trei etape:

Marketingul de masă este în esență unul al cererii, acolo unde se produce în masă pentru a satisface o piață de masă (care

Scanned with OKEN Scanner

este considerată omogenă). Interesul evident constă în economiile importante realizate, datorită unei producții standardizate.

Marketingul produsului diferențiat este definit pentru perioada când întreprinderea recunoaște neomogenitatea pieței și realizează produse diferite și variate, destinate satisfacerii celui mai mare număr de grupe diferite.

Marketingul țintă, când întreprinderea recunoaște diferite segmente și dezvoltă produse adaptate specific. Această segmentare poate să meargă foarte bine până la individ. Vom avea atunci un marketing pe măsura timpului nostru.

Noțiunea de *marketing pe măsură* nu mai este astăzi compatibilă cu economiile de scară aduse de marketingul de masă: se vorbește de "supramăsură de masă (mass customisation)" asociind personalizarea, calitatea și prețul scăzut. (1)

Aplicarea marketingului țintă necesită următoarele etape:

- segmentarea pieței, adică divizarea ei în segmentele cele mai omogene
- definirea țintelor, evaluând atracția efectivă a fiecărui segment și alegând pe cei asupra cărora se vor concentra eforturile
- alegerea poziționării, adică determinarea modului de prezentare a ofertei țintei, în comparație cu concurența, cu scopul de a dezvolta mixul de marketing corespunzător.

Segmentarea unei piețe constă în decuparea subansamblelor, omogene funcție de criteriile alese de către întreprindere și de mărime suficientă (rentabile) pentru a putea constitui ținta unui marketing mix specific. Criteriile segmentării trebuie să fie:

- discriminatorii (să diferențieze), pentru a ajunge la o omogenitate maximă în interiorul segmentului și la o heterogenitate maximă între diferite segmente;
- măsurabile, identificabile;

Scanned with OKEN Scanner

- operaționale: pentru ca segmentele să fie utilizabile, ele nu trebuie să fie prea numeroase, trebuie să fie de mărime suficientă, pentru a permite concepercea unui plan de marketing și unei exploatări rentabile;
- accesibile, astfel segmentele trebuie să poată fi atinse ușor (adică să se ajungă ușor la ele printr-o comunicare publi-promoțională specifică);
- compatibile între ele.

Natura criteriilor segmentării

Orice criteriu, oricare caracteristică a populațiilor care constituie piața poate fi utilizat, cu condiția de a răspunde criteriilor enumerate mai sus.

În marketingul clasic (industrial sau al serviciilor) se utilizează criterii care se referă la **consumator:** geografice, socio-demografic psihografice, comportamentale, așa cum se vede în tabel.

Tabelul 3 – Criteriile de segmentare ale consumatorilor pentru pieţele de mare consum (26).

Criteriul	Segmentul
Geografic	Regiune
	Tip de habitat
	Aglomerare (densitate)
	Climat
Socio-demografic	Vârstă
	Sex
	Mărimea căminului
	Ciclul de familie (copil, celibat, tânăr căsatorit, concubinaj etc.)

Scanned with OKEN Scanner

	Venit anual
	Categoria socio-profesională
	Nivel de educație
	Religie
	Rasă
	Naționalitate
Psihografice	Clasa socială
	Stilul de viață
	Personalitatea
Criterii comportamentale	Situația cumpărăturilor
	Avantaje căutate
	Statutul utilizatorilor
	Procentul de utilizare
	Fidelitatea fată de marcă
	Atitudinea față de produs

O altă segmentare se poate face, având în vedere **produsul** și relația sa cu consumatorul, când avem:

- tipul de utilizare al produsului
- nivelul de consum al produsului
- fidelitate
- cheltuieli și constrângeri.

Cumpărarea produsului poate constitui un alt criteriu de segmentare a pieței, după:

- locul cumpărării și al aprovizionării
- frecvența și fidelitatea după formele de distribuție (comerț tradițional, suprafețe mari etc.)
- modul de plată (direct, virament etc.). (26)

Scanned with OKEN Scanner

Condițiile unei segmentări eficiente

Pentru o întreprindere, inclusiv de medicamente, poate fi catastrofal să ajungă să creeze segmente aproape virtuale, care nu se bazează pe o realitate a pieței.(2)

După Kotler (35), pentru un segment este necesar să fie respectate următoarele condiții:

- Trebuie să existe posibilitatea de a face măsurători; este deci important de a avea informații precise privind principalele caracteristici ale cumpărătorilor, ceea ce nu este prea ușor de făcut. Astfel, în domeniul farmaceutic informațiile disponibile se referă la partea cantitativă a activității medicului, de exemplu număr de rețete pe zi, numărul clientelei, atracția manifestată pentru o anumită clasă terapeutică, dar din păcate, nu prea sunt disponibile informații sub aspect calitativ. Deoarece datele sunt furnizate în mod egal tuturor societăților producătoare, este clar că, pentru o clasă de produse date, toate laboratoarele ajung la aceeași segmentare, ceea ce este aproape un paradox, căci segmentarea este efectuată în speranța obținerii unui avantaj concurențial, prin prezentarea unui produs adecvat țintei alese. Se ajunge la prezentarea produsului învecinat aceleiași ținte.
- Segmentul trebuie să fie suficient de mare pentru a fi rentabil și pentru a justifica politica de marketing și investițiile respective. Această observație este foarte importantă, dar mărimea segmentului este o noțiune elastică. Într-adevăr, odată cu apariția marketingului de masă pe măsură, nu mai este necesar să avem segmente foarte mari. Cu toate acestea, în măsura în care în industria farmaceutică, pentru un produs existent, inovația se face în comunicare, trebuie să avem segmente de o anumită mărime.

Scanned with OKEN Scanner

- Segmentul trebuie să fie accesibil, atât în ceea ce privește comunicarea, cât și distribuția.
- Segmentul proiectat trebuie să fie realizabil de către întreprindere. Trebuie corelată mărimea sau numărul segmentelor cu capacitățile financiare și umane ale întreprinderii.

2.3.4. Cercetarea pieței farmaceutice

Chiar dacă termenul de "piață" se referă la o situație dată, mărimea sa, creșterea modelelor și caracteristicile sale sunt de importanță vitală în cconducerea afacerii. Managementul acesteia necesită cunoștințe asupra pieței în care participă sau pe care o supraveghează. Astfel, există o necesitate de "cercetare a pieței" pentru a putea defini și caracteriza piața.

Majoritatea piețelor tind să fie de o astfel de mărime încât măsurarea lor să poată fi făcută numai prin procedee statistice, pe mai mult de o probă, pentru toate evenimentele care se produc în cadrul lor. Determinarea și executarea eșantioanelor statistice proprii necesită un înalt nivel de cunoștințe, de planificare, de informare.

Măsurarea circulației produselor la punctul final de vânzare, de-a lungul liniei de distribuție, este o funcție fundamentală a cercetării de marketing. Măsurătorile pot fi reprezentate de numărul de câte ori este vândută o specialitate, numărul de unități dintr-o specialitate care au fost vândute, sau valoarea în monedă standard a vânzărilor totale de la o perioadă la alta. Graficele reunite pentru toate produsele similare măsoară câmpul sau domeniul produsului individual și combinația tuturor câmpurilor conduce la măsurarea unei piețe. Din aceste date se poate determina:

Scanned with OKEN Scanner

- mărimea pieței exprimate într-o serie de tranzacții sau vânzări individuale, unități totale sau exprimate valoric;
- tendința de creștere sau de declin a pieței totale, a domeniilor individuale, a produselor individuale și a formelor produsului;
- variații regionale și geografice ale pieței;
- analiza variațiilor anuale, ciclice, tendințele sezoniere și unele mișcări izolate (episodice);
- corelări singulare, parțiale sau multiple cu alte serii de factori.

Datele măsurate sunt date istorice. O revizie contabilă condusă astăzi este istorie chiar în momentul în care se execută. Datele istorice însă, constituie baza pentru extrapolări sau proiecții în viitor. Analiza performanțelor trecute constituie fundamentul pentru planificarea acțiunii viitoare.

Domeniul farmaceutic beneficiază de una din cele mai bogate în date statistice, în ceea ce privește volumul de informații.

Companiile farmaceutice produc și comercializează, în mare, două tipuri de produse: produse prescrise, care pot fi obținute de către consumator numai după prezentarea unei autorizații, emise de către un medic prescriptor licențiat și a doua categorie, produsele OTC (*outer the counter*), care pot fi cumpărate direct, fără rețetă.

A fost înregistrată o expansiune a pieței farmaceutice de OTC în ultimii ani, dar cea mai importantă afacere a companiilor farmaceutice rămâne tot producerea și comercializarea medicamentelor prescrise.

În segmentul de marketing al acestei activități, industria este unică, prin aceea că ea adresează produsele sale către consumatorul final, pacientul. Dar, cu toate că pacientul este acela care

Scanned with OKEN Scanner

va cumpăra și va consuma în cele din urmă un medicament, medicul este cel care **decide:**

- dacă să ia sau nu un anumit medicament
- ce cantitate din produs va primi
- sub ce formă de dozare se va administra
- cât de mult timp va dura tratamentul.

Deci, **ținta primară** a eforturilor de marketing pentru produsele prescrise o constituie populația de **medici** licențiați prescriptori din țară sau dintr-o regiune, mai curând decât consumatorii. O altă țintă a eforturilor de marketing pentru medicamentul prescris o constituie populația de **farmaciști** licențiați din regiune, acest grup asumându-și un rol mereu crescând, datorită importanței crescânde a acestora în luarea deciziilor legate de marca medicamentului eliberat pacientului. Și aici este vorba tot de un intermediar, mai curând decât consumatorul final. (68)

Vânzarea medicamentelor prescrise către public implică, de asemenea, unele caractere atipice. Se cere licența profesională pentru o unitate depozit sau de vânzare a medicamentelor prescrise. Vânzarea medicamentelor prescrise către public este deci, îngrădită, în comparație cu numărul mic de farmaciști și de farmacii din țară, în comparație cu numărul mult mai mare al detailiștilor care ar fi necesari în mod normal, pentru cazul unui produs obișnuit la consumator. (51)

O altă caracteristică unică a produsului medicamentos este aceea că la cumpărarea de către consumator, acesta trebuie să prezinte o autorizație (rețeta) din partea medicului, care prescrie medicația. O înregistrare a fiecărei tranzacții implicând vânzarea sau eliberarea unui medicament prescris la consumator este păstrată în farmacie. Pentru produsele stupefiante, se păstrează

Scanned with OKEN Scanner

înregistrarea în registrul pentru stupefiante, cuprinzând date despre bolnav, medic, farmacist și produs.

Cercetătorului pieței farmaceutice îi stau la îndemână toate informațiile pentru a caracteriza subiecții potențiali. Astfel, de exemplu, pot fi obținute informații privind tipul de practică a medicilor, specialitatea, anul absolvirii facultății, școala medicală absolvită și locul în care practică. Pot fi găsite informații despre farmacii care vând en detail, legat de tipul, mărimea, așezarea lor. Spitalele sunt identificate după tip, număr de paturi, afiliere la instituții de învățământ, prezența unui formular și dacă sunt disponibile anumite tipuri de echipament. Precaracterizarea subiectelor cercetării nu este în general accesibilă cercetătorului, în special în legătură cu locul pieței consumatorului. (63)

Un alt element care facilitează conducerea unei cercetări a pieței, în cadrul pieței farmaceutice, este nivelul destul de bun de omogenitate care se întâlnește în cadrul și între diferite grupe de participanți în cadrul pieței. Medicii și farmaciștii, de exemplu, au primit aceeași educație de bază, ca și alți medici sau farmaciști; nu există variații mari de la medic la medic, din punct de vedere al considerațiilor socio-economice. Majoritatea participanților din domeniul ocrotirii sănătății sunt profesioniști și au tendința de a comunica în cadrul unui grup, mai frecvent decât se întâlnește practic la consumatorul obișnuit, cu alți consumatori. Similaritatea în gândire și activitate între membrii unui grup, în general, tinde să faciliteze cercetarea acelui grup.

Conducerea cercetării pieței privind aria produsului farmaceutic prescris este ușurată oarecum, în comparație cu același studiu în sectorul de consum, deoarece majoritatea deciziilor luate de factorii principali în piață se bazează pe rațiune, mai mult decât pe impulsuri emoționale sau fantezie (capricii).

Scanned with OKEN Scanner

În multe segmente ale cercetării pieței farmaceutice, cercetătorul nu trebuie să creeze sau să caute foarte mult documente privind deciziile luate sau activitatea desfășurată. Așa cum s-a mai arătat anterior, înregistrările trebuie să existe pentru fiecare tranzacție cu privire la vânzarea unui produs prescris, la consumator. (64)

Pentru aprofundarea subiectului legat de cercetarea pieței farmaceutice se recomandă consultarea titlului (26) din cadrul listei bibliografice.

2.3.5. Medicul – ținta eforturilor de marketing

Deoarece medicul este cel care dirijează calea medicamentului de la detailist la pacient (consumator), acesta constituie de fapt piața principală pentru produsele farmaceutice. Din acest punct de vedere este important să se cunoască comportamentul medicului în momentul în care ia decizia de a prescrie un anumit medicament pentru un anumit bolnav, moment care poate fi influențat de către cei care se ocupă cu promovarea medicamentului. (8, 26, 64)

Luarea deciziei este un moment important legat de prescrierea medicamentelor. Deciziile pot fi clasificate după nivelul de cunoștințe posedate de către cel care ia decizia, în decizii:

- de certitudine (în care fiecare alternativă de acțiune are un rezultat singular bine individualizat și cunoscut cu anticipație);
- de incertitudine (fiecare cale alternativă are un set de rezultate posibile, fiecare cu o probabilitate anumită);
- în ignoranță (fiecare acțiune conduce la o serie de rezultate posibile, cu o probabilitate necunoscută de a se produce).

Scanned with OKEN Scanner

Pe baza acestei clasificări putem aprecia că deciziile medicale, în special cele legate de prescrierea unui nou medicament pentru un nou pacient, sunt luate probabil în condiții de incertitudine. (64)

O altă clasificare a tipului de comportament în luarea deciziei evidențiază două tipuri: rațional și emoțional. Decidentul **rațional** evalucază toate alternativele în mod complet, analizează, compară, calculează și numai după aceasta face achiziția respectivă, având scopul foarte clar în minte. Decidentul **emoțional** ar putea fi atras de atributele produsului (sau de reclama care i se face) ceea ce, poate, nu are nimic de-a face cu proprietățile de satisfacere a nevoilor actuale. Din acest punct de vedere, un medic ar putea utiliza cea mai **rațională** abordare terapeutică, atunci când alege o entitate chimică proprie pentru a trata o anumită afecțiune dată, dar apoi ar putea utiliza criterii complet **emoționale** pentru alegerea **mărcii** unui anumit medicament, care să fie prescris. Motivarea de bază pentru alegerea de către medic a unei anumite terapii medicamentoase trebuie să fie considerată a fi rațională. Medicul ar trebui să aleagă produsul care ar face cel mai mult bine bolnavului, cu cele mai puține efecte secundare și, dacă se poate, având prețul cel mai scăzut. În majoritatea cazurilor de alegere a medicamentelor însă, medicul caută să ia o **decizie rațională în condiții de incertitudine**, deoarece nu se poate prevedea exact modul cum va răspunde organismul la medicamentul prescris.

Chiar dacă are loc în cabinetul unui medic de medicină generală sau al unui psihiatru, elaborarea prescripției medicale nu este o simplă operație care implică simptomul și tratamentul cel mai recomandabil pentru eradicarea simptomului, ci întotdeauna

Scanned with OKEN Scanner

sunt incluse o multitudine de alte componente, printre care se numără:

- caracteristicile clinice și de comportament ale pacientului;
- nevoile și așteptările pacientului în ceea ce privește tratamentul, legat de utilizarea medicației;
- atitudinea, așteptările și pregătirea medicului curant;
- constrângerile organizaționale (încadrarea în fondurile alocate; încadrarea în valoarea stabilită pentru compensarea rețetei) și contextuale (avantajarea unei anumite mărci din motive subiective) plasate înaintea relației medic-pacient, prin trăsăturile tratamentului și ale instituției.

Căutându-se algoritmizarea procesului deciziei de prescriere, s-a arătat (64) că probabilitatea ca un practicant să prescrie un medicament pentru un caz particular este funcție de:

- așteptările medicului de a se produce un anumit efect benefic asupra pacientului, dacă ar fi prescris medicamentul respectiv;
- nivelul efectelor benefice care sunt de așteptat;
- efectele secundare așteptate
- mărimea efectelor secundare.

Hemmincki citat de 26 arată că influențele majore ale prescrierii sunt cercetarea și presiunile din partea firmelor de medicamente, propunând un model simplificat pentru procesul de luare a deciziilor pentru prescrierea medicamentelor. El susține că:

"Cercetarea și firmele de medicamente sunt strâns dependente unele de altele și pot influența medicii prin educație, jurnale științifice și publicitate, după caracteristicile personale ale medicului și ale situațiilor terapeutice și de aceea că cererile pacientului și așteptările sale sunt controversate și ar putea fi create chiar de medici."

În ceea ce privește ordinea priorităților în seria exigențelor

Scanned with OKEN Scanner

referitoare la luarea deciziei, pe primul loc s-a situat "efectul curativ înalt", ca cel mai important criteriu în alegerea medicamentelor, pentru studii pe cazuri de diabet și pneumonie; pe locul al doilea s-a situat criteriul "efecte secundare reduse" pentru alegerea medicației antidiabetice, în timp ce "costul scăzut" a fost foarte important în alegerea antibioticelor. (64)

În cadrul interacțiunii medic-medicament nou, a fost luat în studiu procesul de **adoptare a noului medicament**, considerat ca având 5 etape: luarea la cunoștință, trezirea interesului, evaluarea, încercarea și adoptarea.

În stadiul de luare la cunoștință, medicul citește sau aude despre un nou medicament, dar are informații incomplete despre acesta. El ar putea să devină interesat de medicament și să caute el, în mod activ, informații, în stadiul al doilea, de interes. În stadiul de evaluare, medicul aplică mental noul medicament, la situația sa și decide dacă să îl încerce sau nu. În etapa de încercare, noul medicament este prescris cu titlu de încercare, pentru a-i aprecia valoarea. În etapa de adoptare, medicul începe să folosească noul medicament pentru toți pacienții noi și uneori, pentru cei mai vechi.

Procesul de decizie a prescrierii unui medicament implică **influența mai multor variabile,** care după unii autori ar fi în număr de șase: pacientul, farmacistul, revistele (jurnalele), reclama (publicitatea), reprezentanții firmelor de medicamente și grupele de cercetare. Pacienții se consideră că au numai o mică influență asupra procesului de prescriere. Farmacistul are o reală influență, în cadrul unor comunități, dar incidența acestor comunități este scăzută și nu pare să crească foarte mult. Articolele din reviste sunt importante ca surse de informație pentru cel care prescrie, deoarece ele oferă avantajul de a cuprinde mesaje comer-

Scanned with OKEN Scanner

ciale și de a informa medicul despre ultimele noutăți din domeniul medical, prin articolele didactice și profesionale. Publicitatea tipărită ar avea rolul mai mult de a informa decât de a convinge, dar are un rol foarte important în aducerea la cunoștința medicilor a noilor produse medicamentoase. Reprezentanții firmelor de medicamente au avut o mare importanță în informarea medicilor asupra disponibilității produselor și alte date despre medicamente, cum ar fi formele de dozare și schemele de tratament.

Cercetări mai ample au evidențiat următoarele concluzii legate de prescrierea medicamentelor:

- educația pare să influențeze pozitiv calitatea prescrierii;
- contribuția reclamelor la prescriere este discutabilă, prin aceea că o atitudine pozitivă față de publicitate poate influența prescrierea, dar pot exista și atitudini negativiste;
- colegii de specialitate au un efect pozitiv asupra prescrierii, dar influența unui coleg este întotdeauna secundară altor factori, cum ar fi publicitatea și educația;
- măsurile de regularizare și control ar putea avea un efect pozitiv asupra prescrierii;
- cererile pacienților și ale societății față de medici pentru medicamente ar putea fi exagerate în cazul medicamentelor etice;
- din studiile care analizează caracterologic comportamentul medicului nu se poate face nici o generalizare privind comportamentul de prescriere.

O categorie de medicamente, care a suscitat studii numeroase în legătură cu comportamentul de prescriere al medicilor, sunt psihotropele. Un rezultat important al numeroaselor studii din această categorie, a fost acela că pe măsură ce starea bolnavilor se înrăutățește, psihiatrii încep să prescrie din ce în ce mai multe medicamente, sugerând faptul că, atunci când trata-

Scanned with OKEN Scanner

mentul clasic nu dă rezultate, tratamentul devine neconvențional sau experimental.

Ce determină medicul de a decide asupra unui anumit medicament ? Care este schema de luare a deciziilor utilizată de medic ? Acestea sunt doar două întrebări la care ar dori răspuns specialiștii în marketingul medicamentului, ceea ce ar duce la succese deosebite în munca lor de promovare a noilor medicamente.

În schema de mai jos este prezentat foarte schematizat, după concepția cercetătorului suedez Lilya, procesul de prescriere a unui medicament. (64)

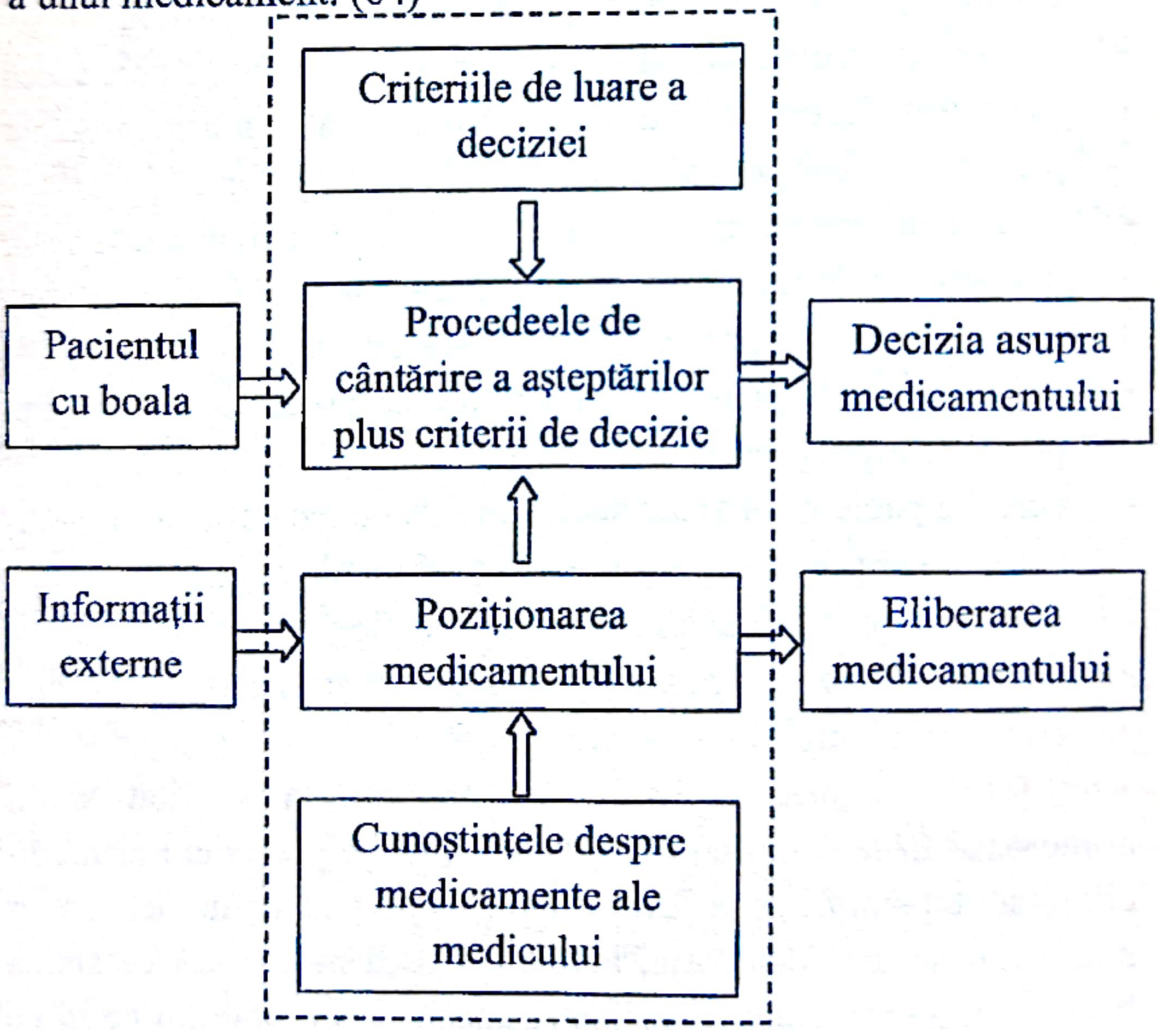


Figura 4 – Schema de prescriere a unui medicament.

Scanned with OKEN Scanner

3. Strategii de marketing

Strategia de marketing este o parte a politicii de marketing, care cuprinde cele mai importante aspecte privind: produsul (descriere, preț), categoria de public căruia îi este destinat (pentru produsele farmaceutice – pacienții care suferă de diferite boli și care vor beneficia de medicamente), analiza piețelor-țintă (pentru medicamente, piața țintă o constituie medicii care prescriu aceste produse), a ocaziilor și a problemelor cu care urmează să se confrunte firma, în aceste demersuri. (52)

3.1. Înțelegerea pieței

Pentru a preveni erodarea poziției deținute pe piață, stagnarea sau chiar falimentul, întreprinderea trebuie să se adapteze condițiilor schimbătoare din mediul de afaceri și să preîntâmpine amenințările din partea concurenților. (50)

Pentru a se menține competitive, unele întreprinderi adoptă o orientare accentuată spre producție, ele fiind preocupate de reducerea constantă a costurilor și de bunul mers al operațiilor de prelucrare. Altele sunt orientate spre tehnologie, căutând în permanență inovația și noutatea tehnică. Dar ambele pot naufragia din cauză că ignoră clienții și concurenții. De altfel, multe din succesele tehnologice se dovedesc eșecuri comerciale; astfel, produsele, oricât de deosebite ar fi ele din punct de vedere tehnic, trebuie să fie dorite și acceptate de cumpărători. (12)

Ideea că obiectivele organizației pot fi realizate pe calea satisfacerii clienților a cunoscut o mare răspândire în economia de piață, fiind cunoscută drept **orientare de marketing.**

Orientarea de marketing este **o filosofie de afaceri** care susține că elementul cheie pentru progresul organizației constă în

Scanned with OKEN Scanner

descoperirea nevoilor pieței-țintă și oferirea mărfurilor dorite, pe o cale mai eficientă decât cea utilizată de concurenți. (2)

Înțelegerea pieței, în tot ce are ca mai actual, este condiția necesară a raționalizării acțiunii. Din păcate, multe exemple din jurul nostru vin să confirme lipsa de vigilență în acest domeniu. Studiul motivației complexe a cumpărătorului trebuie să completeze studiul de piață tradițional, căutând să explice anumite mecanisme complexe ale deciziei de cumpărare. Este vorba de modul cum oamenii gândesc și se comportă față de educație, alcool, mobilierul modern, viitorul copiilor, proprietate, investiții sau economisire etc.

3.2. Mixul de marketing

Înțelegerea pieței împreună cu definirea obiectivelor sunt premise esențiale ale conceptului de marketing. Introducerea viziunii de marketing este primul pas în dezvoltarea unei organizații orientate către nevoile clienților. Pentru a da viață viziunii de marketing, pentru a o transforma în ceva viabil, pentru a trece la acțiune, trebuie să organizăm mijloacele de a cuceri piața, trebuie să proiectăm **mixul de marketing.**

Mixul de marketing înseamnă **dozarea** din fiecare componentă:

- politica produsului
- politica promovării
- politica distribuției
- politica prețului

în funcție de caracteristicile pieței (consumatori și concurență) și de obiectivele întreprinderii, sub responsabilitatea funcției de marketing. (13)

Scanned with OKEN Scanner

O definiție mai actuală (Armstrong, 1994) arată că mixul de marketing reprezintă modul în care diferite componente, părți și tehnici ale efortului de marketing sunt combinate, cu scopul de a atinge obiectivele de marketing. (1)

În figura următoare este prezentat schematic locul mixului de marketing în cadrul acțiunii de marketing. (44)

Fiecare piață-țintă necesită un mix de marketing specific, care trebuie să satisfacă nevoile consumatorilor și să conducă la atingerea obiectivelor firmei.

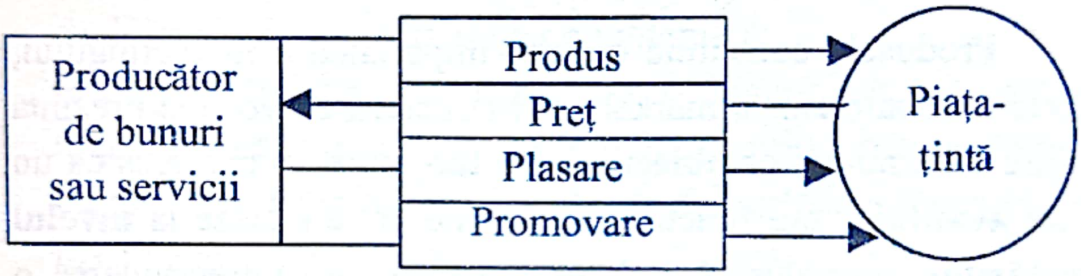


Figura 5 – Mixul de marketing

Elementele mixului de marketing pot fi controlate și modificate de către marketer, care concepe câte o strategie pentru fiecare în parte. Aceste strategii nu sunt proiectate în mod izolat, ci în strânsă corelație unele cu altele, astfel încât să se ajungă la o dozare optimă din fiecare.

Puterea mixului depinde de puterea celui mai slab element al său. Un produs excelent, dar cu o distribuție slabă, este sortit eșecului. O campanie de reclamă convingătoare pentru un produs de calitate slabă nu are nici un efect. De exemplu, campania de reclamă foarte reușită pentru produsul farmaceutic "Nurofen" nu poate rezolva reactivitatea diferită manifestată prin lipsa de

Scanned with OKEN Scanner

acțiune, în multe din cazurile prezentate ca fiind rezolvate de acest medicament (dureri de dinți, cefalee etc.).

Ajungerea la un mix de succes necesită o dozare atentă, funcție de specificul pieței-țintă, oferind o diversitate de posibilități, din care potențialul client să poată alege, după preferința sa.

În cele ce urmează ne vom referi la fiecare din cele patru componente ale mixului, numit încă și acțiunea celor 4P (produs, preț, plasare, promovare).

3.2.1. Produsul farmaceutic

Produsele constituie o parte importantă a marketingului, fără ele nu poate exista marketing. Marketerii cu vocație prezintă produsele nu numai ca **obiecte fizice tangibile,** ci mai ales ca un **set de avantaje**, sau funcții care trebuie să se situeze la **nivelul asteptărilor** clienților. Astfel, valoarea pe care întreprinderea o livrează cumpărătorului cuprinde mai mult decât produsul; ea va include sfaturi, consultanță, garanții, instruire și alte componente tangibile sau intangibile, clasate în sfera serviciilor, de obicei.

Este cazul specific al **produsului farmaceutic**, prezentat pacientului sau solicitantului în farmacie, împreună cu tot setul de **îndrumări** privind modul de administrare, **sfaturi** privind condițiile de păstrare la domiciliu, **consultanță** asupra regimului alimentar care se impune în boala pentru care se face tratamentul, **garanții** asupra calității medicamentului preparat în farmacie, **instruire** despre efectele secundare și modul cum se previn sau se transmit medicului, pentru a se lua măsuri.

Poziționarea produsului. Diferențiere

Pentru a-și face loc pe piață, alături sau înaintea celorlalte produse similare, produsul nou lansat trebuie poziționat.

Scanned with OKEN Scanner

Poziționarea produsului înseamnă acordarea unui loc determinat, desigur avantajos, în spiritul consumatorului-țintă. Pentru ca produsul să se înscrie în spiritul utilizatorului ca durată, trebuie să aducă o valoare adăugată unică, fără de care va fi întrecut de produsul concurenței.

Diferențierea unui produs constă în punerea înaintea lui a unui avantaj unic, care să permită consumatorului de a-l distinge pe acesta de cele ale concurenței. Aceasta trebuie să fie:

- **importantă** (o diferență, pentru a fi realmente sesizată de consumator, trebuie să ofere un avantaj evident și consecvent), ca de exemplu aspirina Bayer cu vitamină;
- **unică** (ea trebuie, în măsura posibilităților, să nu poată fi oferită de către produsul nici unei întreprinderi concurente), de exemplu aspirina Bayer cu gust de portocale, comprimate masticabile pentru copii;
- **avantajoasă** (la o problemă, ea va aduce cel mai bun răspuns posibil, în raport cu răspunsurile alternative ale concurenței), de exemplu produsul Panadol sirop pentru copii produce o ameliorare rapidă în caz de febră;
- **comprehensibilă** (avantajul trebuie să fie suficient de clar, pentru a putea fi comunicat și demonstrat în mod explicit), de exemplu Nurofen "îți ia durerea cu mâna"; la produsul Magne B6 clipul publicitar încearcă să vizualizeze conceptul de stress, pentru a convinge de utilitatea medicamentului;
- **atribuabilă** (acest avantaj trebuie să poată fi atribuit în permanență produsului și să nu poată fi copiat de alte produse noi sau de generice), de exemplu unguentul Ben-Gay are o acțiune rapidă în orice durere articulară;
- **accesibilă** (avantajul care conferă produsului o valoare adăugată superioară, la un preț superior, pentru a fi apreciat

Scanned with OKEN Scanner

trebuie ca prețul să rămână în limitele de preț tolerate de ținta vizată), de exemplu produsele de import cu vitamine și multiminerale sunt foarte scumpe pentru consumatorul de la noi, iar avantajele calității deosebite nu se pot evidenția;

- **rentabilă** (excedentul exploatării obținut prin acest avantaj trebuie să îmbogățească întreprinderea).

În domeniul farmaceutic, spre deosebire de alte domenii, diferențierea produsului poate dura foarte mult, fără ca nimic să repună în cauză această superioritate. Aceasta se explică prin aceea că, pe de o parte, conceperea unui produs identic poate dura ani de zile, iar pe de altă parte deoarece anumite produse diferențiate se află pe niște poziții, care nu ar putea fi rentabile pentru mulți.

De exemplu, marea piață a antiinflamatoarelor cuprinde pentru reumatologie zeci de produse, pentru piața antiinflamatoarelor din sfera ORL cuprinde două-trei, în timp ce piața produselor pentru ginecologie cuprinde un singur produs. Acest produs și-a atribuit o imagine diferențiată prin acțiunea asupra dismenoreelor. Este o piață unică în comparație cu reumatologia. În acest caz numai un produs generic, demonstrând aceleași avantaje, ar putea fi în măsură de a crea o situație concurențială.

Rolul șefului de produs este de a concepe un plan de atac, care va permite produsului său de a se bate cu cele mai bune atuuri împotriva concurenței. Bineînțeles, strategia este orientată către țintă, care pentru marketingul farmaceutic este medicul, dar ține cont de concurență, deoarece capacitatea de rememorare a medicului este limitată, în momentul prescrierii produsului medicamentos.

Scanned with OKEN Scanner

3.2.2. Prețul produsului farmaceutic

Prețul este suma de bani pe care ofertantul o cere în schimbul produsului. Ca element al mixului de marketing, de la preț se așteaptă mai mult decât generarea încasărilor. Prin preț se poate construi o imagine distinctă, pot fi atacați rivalii, concurența, pot fi convinși consumatorii potențiali să efectueze cumpărarea de încercare, se poate mări creșterea și pot fi atenuate fluctuațiile cererii.

Stabilirea prețului nu este o operație tocmai ușoară. Cumpărătorii sunt cei care fixează plafonul până la care se poate urca; ei nu vor cumpăra ceva când consideră că nu merită prețul plătit.

Un alt element orientativ este costul produsului, funcție de care se stabilește prețul și sub care nu se poate coborî, fără ca întreprinderea să nu aibă pierderi.

Factorii care influențează prețul sunt: exigențele cumpărătorului, costul produsului, legislația, standardele etice, debușeele prin care se vinde produsul, rata inflației, rata de schimb valutar, concurența, imaginea dorită.

În cazul produselor farmaceutice, prețul este stabilit de către foruri guvernamentale (minister), după consultarea specialiștilor, utilizând criterii complexe, funcție de mediul economic, de originalitatea produsului și de apartenența la o clasă socială mai mult sau mai puțin strâmtorată.

În farmacie poate fi întâlnită situația în care același principiu activ este prezent în mai multe medicamente tipizate, cu diferite prețuri. De exemplu, amoxicilina se poate găsi în produsul Moxilen (Teva Israel) de 500 mg x 16 cp., în Ospamox (Biochemia Austria) de 500 mg x 10 cp. și Amoxicilline (Pharmatech) suspensie pediatrică. Prețurile celor trei produse diferă foarte mult,

Scanned with OKEN Scanner

de la 36.700 lei pentru primul produs, la 10.350 lei pentru al doilea și 15.000 lei pentru al treilea.

Produsele farmaceutice care conțin polivitamine, prezente în farmacia de circuit dechis pot avea diferite prețuri, funcție de firma producătoare, așa cum se vede în tabelul următor:

Tabelul 4 – Prețul unor produse farmaceutice cu vitamine.

Denumirea produsului	**Producător țara**	**Prețul lei**
Multivitamin	Yourlife S.U.A.	72.140
Vitamax	Apic Egipt	71.450
Supradyn	Hoffman La Roche	39.000
Cobidec	Warner Lambert Freiburg	32.850
Plusz	Pharmavit Ungaria	18.000
9 Vita	China Pharm. Ind. Corp	12.750
Viplex	Sicomed București	3.050

Specificăm că nivelul prețurilor din acest tabel este corespunzător lunii martie a anului 1999, în Farmacia Universitară a Facultății de Farmacie din Iași. (72)

Faptul că pe piață există același produs la mai multe prețuri face posibilă alegerea lui de către bolnav, în momentul cumpărării de la farmacie. Este, poate, singurul moment din drumul medicamentului, când cel căruia îi este destinat poate alege. Din păcate, acest avantaj este utilizat de către bolnav pentru a alege produsele cele mai ieftine, care de multe ori nu sunt cele mai bune. În cazul vitaminelor, care nu se compensează, conform sistemului actual de asigurări de sănătate, fiecare își poate alege produsul dorit, funcție de posibilități. (73)

Scanned with OKEN Scanner

3.2.3. Distribuția produselor farmaceutice

Distribuția cuprinde metodele utilizate pentru deplasarea produsului de la producător până la consumatorul final. Din strategia de distribuție fac parte:

- organizarea sistemului de transport și de depozitare;
- procesarea comenzilor;
- ținerea sub control a stocurilor de produse finite;
- calcularea numărului de intermediari folosiți;
- alegerea tipurilor de canale angajate.

Distribuția medicamentului este bine încadrată din punct de vedere legal. Deținătorul de depozit farmaceutic trebuie să posede autorizație din partea Ministerului Sănătății pentru a presta activitatea de intermediere a desfacerii medicamentelor. Producătorul, fabricantul de medicamente, nu este autorizat să le vândă direct. Produsele vor fi cantonate mai întâi într-un depozit, de unde vor ajunge la farmacie și de aici, la beneficiar. Laboratoarele producătoare vor livra, de asemenea, producția către depozit.

3.2.4. Promovarea medicamentelor

Promovarea cuprinde o paletă largă de tehnici folosite pentru comunicarea cu piața, putându-se deosebi, în general, patru categorii:

- reclama
- vânzarea personală (cadouri, bonificații etc.)
- promovarea vânzărilor
- relațiile cu publicul.

În domeniul farmaceutic, promovarea și comunicarea sunt foarte legate, comunicarea incluzând promovarea. Spre deosebire de industrie, unde tehnicile promoționale sunt bazate pe un avantaj real acordat consumatorului (reducere de preț, bonificații,

Scanned with OKEN Scanner

cadouri etc.) în farmacie etica este exact contrară. Conform legislației, farmacistul trebuie să combată abuzul de medicamente, să elibereze numai medicamente pe bază de prescripție medicală. În farmacie, comunicarea reprezintă baza promovării.

În ceea ce privește reclama pentru medicament este preferată forma de pagină publicitară inserată în publicațiile de specialitate (medicale, farmaceutice), când are locul cel mai potrivit, deoarece se adresează țintei producătorului – medicul și distribuitorului autorizat – farmacistul. Publicitatea sub formă de postere amplasate în locurile cele mai ingenioase din farmacie, este acceptată la ora actuală, deoarece în farmacia particulară, fiecare proprietar este autonom. Prin reclame, în special pentru produsele OTC, firmele caută să atragă cumpărători pentru produsele proprii, deoarece la farmacia de spital nu se pot vedea tot atât de multe postere cu medicamente, în comparație cu cea publică. (72)

Referitor la publicitatea pentru medicamente, decizia din 22 iulie 1993, la articolul 5 – Publicitate pentru alte produse, paragraful 4 prevede că: "Publicitatea pentru medicamentele și tratamentele medicale care nu se pot obține decât prin rețete medicale nu este admisă."

Același document prevede la paragraful 5 următoarele: "Publicitatea pentru celelalte medicamente, tratamente și aparate medicale trebuie să fie clar identificabilă ca atare, loială, veridică și controlabilă și trebuie să se conformeze cerinței de a nu avea efecte periculoase pentru individ, fapt care va trebui să fie atestat de Ministerul Sănătății sau de un organ abilitat de către Ministerul Sănătății."

Trebuie să arătăm că există o formă actualizată a Deciziei Consiliului Național al Audiovizualului, care a fost aprobată în 20-25 martie 1998.

Scanned with OKEN Scanner

3.3. Planul de marketing

Planul de marketing este un document scris în care sunt prezentate direcția pe care o va urma firma, activitățile concrete care vor jalona direcția aleasă, precum și argumentele pe baza cărora s-a optat pentru această direcție.

În plan este examinată situația curentă a firmei, sunt identificate oportunitățile (ocaziile) și problemele posibile care pot apare în mediu, punctele tari și slabe, sunt formulate obiectivele, sunt identificate strategiile, este prezentat detaliat programul de acțiune necesar pentru atingerea obiectivelor și sunt specificate procedurile de control și adaptare din mers a planului.

Planificarea înseamnă organizarea unei reflecții orientate spre produs și mediul său. Aceasta devine deosebit de importantă prin necesitatea de adaptare în permanență la o piață în continuă evoluție, precum și prin necesitatea de a găsi un avantaj concurențial.

Forma și conținutul planului de marketing impun clasificarea în mai multe categorii:

- planul pe termen mediu
- planul de marketing
- planul de campanie.

Planul de marketing cuprinde următoarele părți:

1. **Analiza situației curente**, în care se include mediul extern al firmei, cuprinzând informații despre piață, produs, concurență, tendințe politice, legislative, tehnologice, sociale, economice, precum și despre mediul intern al firmei, privind resurse, capacități, modalități de distribuție.
2. **Analiza O.A.T.S.**: din analiza situației curente se desprind principalele ocazii (oportunități) și amenințări, cu care se va confrunta organizația, se vor identifica principalele avantaje

Scanned with OKEN Scanner

(atuuri) și slăbiciuni ale produsului; de buna lor corelare depinde, în mare măsură, succesul ulterior.

3. **Definirea obiectivelor de marketing** se face funcție de concluziile desprinse din analiza anterioară, respectiv de nivelul performanțelor de care este capabilă organizația, în condițiile de mediu existente; obiectivele se pot referi la nivelul vânzărilor, la cota de piață ocupată, la profit, la satisfacția clienților.
4. **Strategia de marketing** prin care firma va încerca să își atingă obiectivele propuse; se referă la structura pieței și la opțiunile privind politicile de produs, preț, distribuție și promovare.
5. **Programul operațional**, sau programul de acțiune propriu zis, detaliază strategia descrisă succint anterior precizând, pentru fiecare actiune în parte, intervalul de timp în care se va efectua, resursele necesare și persoanele responsabile pentru realizare.
6. **Controlul și adaptarea** cuprinde procedurile de monitorizare a aplicării programului operațional, funcție de bugetul stabilit, precum și procedeele de control al îndeplinirii obiectivelor și de efectuare a corecturilor, acolo unde este nevoie.

Exemplu. Aceste etape vor fi aplicate presupunând că noul produs este o cefalosporină de generația a II-a, produs generic, dar cu nume de marcă. Formele de prezentare sunt: capsule și suspensie pediatrică. Piața este ocupată în momentul lansării produsului, de două firme producătoare de antibiotice, având potențial diferit: una deține 95 % din piață, cealaltă doar 5 %, iar prima firmă prezintă toată gama.

Scanned with OKEN Scanner

În prima etapă a planului de marketing, în urma studiilor de piață efectuate prin departamentul de marketing, au fost culese informații despre: piața țintă, produs, concurență, modalitățile de distribuție ale concurenței. Piața țintă, reprezentată de pacienții între 0-3 ani pentru suspensia pediatrică și de cei peste 3 ani pentru capsule. Produsul fiind un antibiotic ce se adresează afecțiunilor respiratorii, piața este sezonieră, înregistrând maxime de cerere în perioada octombrie – aprilie, urmată de declin în mai – septembrie.

Municipiul Iași este un loc al pieței țintă, în care presupunem că vom obține beneficii mari din vânzarea cefalosporinei, la vârstele prezentate, deoarece este un oraș poluat cu pulberi tot timpul anului, din cauza curenților de aer de pe valea Bahluiului, precum și din cauza industriei dezvoltate în zonă. Acestea fac să fie foarte frecvente afecțiunile respiratorii, de la cazuri ușoare ale căilor respiratorii superioare, până la astm bronșic la copii. Această situație specifică face ca cererea de medicamente antibiotice pentru afecțiuni bronșice să fie foarte înaltă, tot timpul anului.

Datorită particularităților:

- ținte primare – medicii de pediatrie și medicină generală
- ținte finale – pacienții copii și adulți
- ținte intermediare – farmaciile publice și farmaciile de circuit închis,

sunt utilizate politici de marketing diferențiate pentru fiecare tip de țintă.

Produsul are adresabilitate crescută pentru rețeaua de asistență primară (Dispensare medicale urbane, Policlinici, Centre de primire a minorilor), dar și pentru specialitățile medicale: pediatrie, boli infecțioase, urologie, ORL, obstetrică-ginecologie etc.

Scanned with OKEN Scanner

Concurența este reprezentată, așa cum s-a arătat, de două firme, din care liderul deține 95 % din piață, este o firmă renumită, care promovează o politică de marketing agresivă și prețuri ridicate față de puterea de cumpărare a populației. Este posibilă apariția unor potențiali concurenți, deoarece unele firme ar putea să înregistreze ulterior același produs generic adoptat de firma noastră. Aceștia din urmă alcătuiesc **concurența potențială.**

Distribuția ambilor concurenți se bazează pe intermediari, ceea ce face ca produsul să ajungă mai greu la consumator și cu prețuri mai ridicate.

A doua etapă a planului de marketing, analiza OATS, trece în revistă atuurile (nume de marcă, gama diversificată, posibilitatea de utilizare în mai multe afecțiuni, design atractiv, preț accesibil), punctele slabe (necunoașterea produsului de către personalul medical de prescriere, termenul de valabilitate inferior produselor concurente, resurse financiare superioare alocate pentru promovare), ocaziile de piață (frecvența crescută a afecțiunilor bronșice din cauza poluării aerului, prețul crescut al produselor concurente, sistemul de compensări practicat de Ministerul Sănătății, perioada sezonieră favorabilă), amenințări (bugetul scăzut al Ministerului Sănătății, blocajul financiar, politica incisivă a concurenței).

Pe baza acestor aspecte se realizează poziționarea noului produs medicamentos pe piață.

A treia etapă, definirea obiectivelor, constă în aceea că firma își propune pentru primul sezon al noului produs, ocuparea unui segment de piață semnificativ (10 – 15 %), care urmează să crească. Nivelul vânzărilor și al profitului va fi corelat cu segmentul de piață cucerit. Problemele care pot apare în această fază sunt: conservatorismul lumii medicale, apariția potențialilor concurenți,

Scanned with OKEN Scanner

destabilizarea pieței economice, modificarea sistemului Asigurărilor de sănătate, referitor la listele cu medicamente compensate.

Strategia de marketing, care alcătuiește a patra etapă, constă în aplicarea celor 4 variabile ale **mixului de marketing** (produs, preț, plasament, promovare), astfel încât să răspundă cât mai bine necesităților cumpărătorului. Abordarea farmaciilor de spital se va face prin distribuirea produsului în ambalaje clinice, mai ieftine, mai ușor de manevrat, permițând o aprovizionare lunară; termenele de plată au fost stabilite astfel încât spitalul să poată primi fondurile necesare, adaptând politica financiară în mod flexibil, la necesitățile fiecărui spital. Pentru farmaciile publice au fost prevăzute ambalaje individuale de 10 capsule și multiplu de 10, pentru asigurarea unui tratament complet pe 5-10 zile, iar pacientul să nu rămână cu capsule neutilizate. Cantitatea de pulbere suspendabilă a fost calculată funcție de durata tratamentului la copii. Termenele de plată pentru farmaciile de circuit deschis sunt mai scurte, datorită rulajului mai mare realizat de aceste farmacii. Politica financiară cuprinde o serie de bonificații pentru stimularea bunei colaborări.

Programele de acțiune alcătuiesc a cincea etapă. Interesul consumatorilor a fost cultivat prin intermediul campaniilor publicitare, realizate în presa de specialitate, unde au fost prezentate date despre noul produs și utilitatea sa în diverse specialități medicale. O ocazie remarcabilă pentru campania publicitară a constituit-o participarea la Congresul Național de Farmacie.

Momentul lansării produsului este însoțit de manifestări științifice organizate de firmă, la care participă personalități din lumea medicală. Reprezentanții medicali își vor intensifica vizitele de promovare, pentru a face cunoscut medicilor noul preparat și pentru a stimula prescrierea sa. Vor fi efectuate prezentări ale

Scanned with OKEN Scanner

noului produs în spitale și policlinici. În farmacii, produsul va fi introdus simultan cu lansarea sa, astfel încât prescripția medicală să își găsească acoperire în farmacie. Reușita lansării depinde și de coordonarea promovării cu distribuția.

Ultima etapă, controlul și bugetul activității de marketing, impune următoarele condiții: bugetul necesar pentru întregul plan trebuie să se regăsească în profitul firmei, dacă obiectivele propuse au fost atinse. Controlul va urmări buna desfășurare a implementării pe piață a noului produs, realizându-se concomitent și următoarele aspecte: eficientizarea cheltuielilor de marketing, finalizarea promovării prin închiderea **ciclului producător – medic – farmacist – producător,** creșterea cererii de produs nou, creșterea profitului firmei.

În concluzie, un plan de marketing pentru lansarea unui nou produs pe piața românească, trebuie să fie conceput într-o succesiune logică, să conțină toți factorii ce pot influența cererea sau oferta, să fie adaptabil pieței concrete și de asemenea, realist, clarvăzător.

4. Pacientul – beneficiarul eforturilor de marketing

4.1. Cunoașterea nevoilor pacientului, consumatorul de medicamente

Ocupându-se de medicul care prescrie medicamentele, ce constituie ținta eforturilor de marketing, există posibilitatea de a scăpa din vedere importanța pacientului, care de fapt este singura justificare a eforturilor producției și marketingului medicamente-

Scanned with OKEN Scanner

lor. Trebuie cunoscute problemele pacientului, pentru a se găsi soluții pentru rezolvarea lor. (10)

Deci, care sunt problemele pacientului ? De obicei, atunci când este vorba de o problemă de sănătate, persoana are de luat o decizie, răspunzând la întrebările: trebuie să-mi consult starea de sănătate ? Oare durerea pe care o am va trece sau trebuie să văd un doctor ? Oare este bun medicamentul prezentat la TV și pentru durerea mea ? Un prim pas ar fi luarea deciziei de a opta pentru un anumit serviciu medical sau de a aștepta pentru a observa evoluția stării (a durerii).

Consumatorul de medicamente și servicii medicale, pacientul, își poate alege medicul său, farmacistul său și în cele din urmă, cu toate că influența ar putea fi considerată indirectă, el determină toare componentele asistenței sanitare din societate. În cazul automedicației, decizia consumatorului este mai semnificativă la nivelul farmaciei, dar această tendință nu trebuie încurajată de către farmacist, indiferent de implicațiile economice ale acesteia. (64)

Alternativele pacientului, în cazul apariției unor simptome stânjenitoare, între care trebuie să ia o decizie sunt: apelarea la un serviciu medical sau automedicația. Deja din această etapă se desprind obligații importante pentru farmacist, pentru managerul farmaciei. (26)

Studiul motivării consumatorului poate ajuta la determinarea următoarelor aspecte, de un real folos din punct de vedere practic:

- totalul cazurilor automedicației individuale
- viitorul distribuției medicamentelor
- presiunile sociale și legale asupra sistemelor de marketing prezente și viitoare.

Scanned with OKEN Scanner

4.2. Motivarea pacientului

Studii psihologice, ale căror rezultate sunt utilizate de către sectorul cunoașterii consumatorului din domeniul marketingului, arată că activitatea umană, inclusiv comportamentul uman, sunt orientate spre satisfacerea anumitor nevoi de bază, în legătură cu care există puncte de vedere comune între psihologi și clinicieni, referitor la natura acestor nevoi.

Maslow (4) a prezentat aceste nevoi în ordinea importanței lor pentru majoritatea oamenilor, sub forma unei scări; un individ normal încearcă să-și satisfacă nevoile cele mai de bază mai întâi, după care, abia, este liber să își orienteze atenția spre alte trepte ale scării. Iată pe scurt treptele scării lui Maslow:

1. Nevoile fiziologice, se află la bază; ele sunt reprezentate de foame, sete, somn; până nu sunt satisfăcute acestea, oricare alte nevoi sunt fără semnificație pentru individ.
2. Nevoia de siguranță (securitate): în societatea modernă, aceste nevoi sunt cel mai adesea reflectate în nevoile de securitate economică și socială, mai curând decât nevoi de siguranță fizică.
3. Nevoia de apartenență și de iubire. Nevoia de relații de afecțiune cu indivizi și necesitatea de a ocupa un loc în societate, în diferite grupuri, cluburi, asociații etc. este atât de importantă încât lipsa acesteia este o cauză comună de neacomodare.
4. Nevoia de apreciere (stima). Oamenii au nevoie de autoapreciere (evaluarea lor înșiși) dar și de stimă din partea celorlalți, în cadrul social. Împlinirea acestei nevoi procură un sentiment de autoîncredere și de utilitate în fața lumii; deficiențe în împlinirea acestor nevoi produc sentimente de inferioritate și de neputință.

Scanned with OKEN Scanner

5. Nevoia de autoactualizare reprezintă dorința de realizare la maximum a posibilităților și, cu toate că este prezentă în fiecare individ, îndeplinirea ei depinde de îndeplinirea anterioară a celorlalte nevoi de bază și de condițiile economico-sociale concrete.
6. Nevoia de cunoaștere se referă la procesul de căutare a semnificației lucrurilor din jurul nostru; în literatură se fac referiri la un anumit instinct al curiozității prezent în om.
7. Nevoi estetice. Aceste nevoi s-ar părea că nu sunt prezente la mulți indivizi din jurul nostru, dar aceasta se explică prin aceea că nu și-au îndeplinit nevoile precedente; pentru alți indivizi, nevoia de frumos ocupă o poziție prioritară, față de alte nevoi.

La o analiză superficială, se pare că medicamentul rezolvă numai nevoi fiziologice. Noi descoperiri în problema prescrierii medicamentelor promit să dezvăluie mai mult în ceea ce privește satisfacerea nevoilor de către acestea. (3)

În efortul de cunoaștere a pacientului, consumatorul de medicamente, este important să știm că boala este o stare alterată de la starea de sănătate, care necesită luarea unei decizii, proces care are mai multe etape:

- s-a produs o schimbare de la starea normală de sănătate
- modificarea este semnificativă
- este nevoie de ajutor
- este preferabil un anumit tip de ajutor
- este potrivit un anumit remediu sau tratament
- anumite tipuri și grade de cooperare cu agentul de tratament sunt convenabile.

Încercarea de a defini "normalul" pentru societate este dificilă, dar nu este cu adevărat necesară pentru discuția de față.

Scanned with OKEN Scanner

Normalul, pentru scopurile noastre și pentru cele ale pacientului, este ceea ce percepe pacientul a fi. Din acest motiv, caracteristicile normalității variază de la individ la individ. Abaterile de la normal pot lua forme diferite, cele mai tipice fiind ceea ce noi numim "simptome". Astfel, pentru majoritatea oamenilor durerea este normală, la fel și amețeala sau constipația, deși acestea reprezintă modificări ale stării normale. (64)

Un alt tip de modificare este starea alterată, de exemplu incapacitatea de a tăia iarba fără a răsufla greu. Acest fel de schimbare poate, desigur, să fie atribuită altei cauze decât bolii, de exemplu îmbătrânirii (este necesar un diagnostic diferențiat).

Este puțin probabil că oamenii apelează la serviciile de sănătate fără a avea o modificare de la starea de normalitate. Numeroși pacienți hipertensivi, de exemplu sunt diagnosticați cu ocazia unor controale de rutină, ei neprezentând nici un fel de simptome. Producătorii de medicamente și cei care activează în domeniul sănătății publice, care sunt preocupați de sănătatea populației, au observat că s-a produs deja o schimbare, prin aceea că au fost realizate campanii de educare a populației, pentru a recunoaște simptomele cele mai semnificative pentru stadiul incipient al bolii, pentru a începe tratamentul (cancer, diabet, TBC).

În general, trebuie să fie clar din start că deciziile privind sănătatea sunt complexe, subiective, iar adesea implică o participare emoțională intensă și pot fi influențate puternic de alții.

Factorii care influențează decizia pacientului privind severitatea simptomelor sunt următorii:

- măsuri ale interferenței cu activitățile sau caracteristicile normale
- claritatea simptomelor
- pragul de toleranță al persoanei care prezintă simptomele

Scanned with OKEN Scanner

- familiaritatea și seriozitatea simptomelor
- ipoteze asupra cauzei
- ipoteze privind prognozele
- influențe interpersonale
- alte momente de criză din viața persoanei care prezintă simptomele
- ipoteze asupra tratabilității
- manifestări fizice
- managementul impresiilor (organizarea, punerea în ordine a impresiilor).

Lista nu este completă. Fiecare factor în parte, sau asocierea lor, poate influența decizia pacientului de a se orienta către "cariera" de bolnav. S-a observat următorul lucru: cu cât incomodează mai mult pe individ sau pe cei din jurul său simptomul respectiv, cu atât se poate aprecia că este mai semnificativ. Același lucru se poate spune și despre claritatea simptomului: cu cât este mai evidentă semnificația simptomului pentru pacient, sau pentru cei din jurul său, cu atât se va da o semnificație mai mare acestuia, în cadrul tabloului clinic.

Pacientul este acela care ia decizia de a cere ajutor de la cei care se ocupă cu îngrijirea sănătății, spre deosebire de cazurile de autotratament sau de capitulare în fața bolii.

Decizia de automedicație este influențată de mai mulți factori. Astfel, Svarstad evidențiază următoarele:

- 20 % din oameni utilizează medicamente neprescrise, ca răspuns la episoadele de boală; acesta reprezintă procentul de frecvență al automedicației;
- femeile utilizează, mai frecvent decât bărbații, toate tipurile de medicamente;

Scanned with OKEN Scanner

- se cunoaște destul de puțin, din literatura disponibilă, despre natura deciziilor individuale de a utiliza anumite produse farmaceutice sau de a urma un anumit regim de medicație. (64)

Au fost efectuate studii asupra motivelor care determină publicul să-și aleagă un anumit tip de farmacie. Aceste studii sunt foarte importante pentru conducerea farmaciei, deoarece evidențiază ce aspecte prezintă relevanță pentru pacient, atunci când intră în farmacie. Dintre motivele care determină pacienții să își aleagă serviciile unei anumite farmacii, Gagnon le prezintă pe următoarele:

- Amplasarea convenabilă (aproape de casă, aproape de serviciu, aproape de medic sau aproape de complexul comercial).
- Simpatia pentru personalul farmaciei.
- Prețuri mai convenabile decât în alte farmacii.
- Loc de parcare apropiat, pentru a lăsa mașina.
- Timp de așteptare mai scurt.
- Servicii profesionale și convenabile.
- Aprovizionarea cu toate specialitățile și de bună calitate. (26)

Dacă presupunem că farmacistul caută succesul în motivarea clienților, în patronarea farmaciei sale, putem presupune că ar fi interesat în cunoașterea factorilor care îi motivează pe pacienți, înainte de cumpărare. Motivarea înaintea cumpărării prescripției medicale este puțin probabilă. În acest caz, pacientul nu are nici o decizie de luat, decât dacă să facă sau nu preparatul și la care farmacist să apeleze. În această situație, este decisiv potențialul de insatisfacție al clientului, pe care farmacistul ar trebui să-l identifice și să rezolve ce se mai poate repara.

Se cunoaște faptul că pacientul are o aversiune față de deranj, amânare și în general, față de experiența cumpărării medicamentelor prescrise pe rețetă. Oamenii, de fapt, nu cumpără

Scanned with OKEN Scanner

medicamente prescrise. Ei nu le gustă, nu le analizează, foarte rar le apreciază sau le testează. Ceea ce cumpără este **dreptul de a fi în continuare sănătoși.** Astfel, în SUA, farmacistul este perceput ca un colector de taxe, căruia oamenii sunt obligați să-i plătească o vamă periodică pentru **sănătate.** Aceasta face din farmacie un loc nepopular. Conform aceluiași autor, farmacia nu poate fi populară, primitoare sau plăcută, ci numai mai puțin nepopulară sau mai puțin neplăcută. Aceasta deoarece nimeni nu-i iubește pe cei care strâng taxe, chiar dacă sunt foarte amabili și frumoși. (64)

Pacientul nu este cel care a dorit rețeta, nu are nici o putere de a alege produsul și nu poate să judece calitatea prescripției. Mai mult, el a fost asaltat cu informații la TV, radio sau reviste, în care este vorba mereu că prețul prescripției este prea mare (în SUA).

Prescripția medicală este diferită de toate celelalte cumpărături. În general, un produs trebuie să reprezinte mai mult decât un mijloc de a atinge utilitatea obiectivă. Chiar și alte necesități ale vieții oferă mai mult decât aceasta. Astfel, mâncarea poate fi cumpărată în ambalaje mereu schimbătoare și în forme variate. Îmbrăcămintea și încălțămintea poartă amprenta modei și pot fi modificate după preferința consumatorului. Nimic din toate acestea nu se poate aplica medicamentului prescris. (18)

Practic, singura cale de a adăuga componente subiective unui medicament precris de medic, este aceea prin serviciile pe care le oferă personalul farmaciei. Obiectivul eforturilor unei campanii ar trebui să fie de a oferi un set de satisfacții de valoare, încât oamenii să dorească să aibă de-a face mai curând cu acestea, decât cu ale competitorilor. Aceasta înseamnă: a face un calcul atent în legătură cu valoarea pe care cumpărătorul o aștepta cel mai mult, a oferi servicii care vin în întâmpinarea acestei nevoi și

Scanned with OKEN Scanner

comunicându-i (făcându-i cunoscut) consumatorului că ai această intenție. (14)

Au fost efectuate studii asupra nivelului de conștientizare a consumatorului, referitor la natura serviciilor oferite de farmacia comunitară, care sunt comprehensive. În cadrul acestor studii s-a determinat ierarhia criteriilor implicate în alegerea farmaciei:

- servicii profesionale de înaltă competență
- prețuri mai scăzute
- atenție personală manifestată de personalul farmaciei.
- farmacist care cunoaște medicul care a prescris
- sursă de informații despre medicament
- farmacie bine aprovizionată, cu multe sortimente. (49)

Realizarea contactului personal al farmacistului cu pacientul este foarte importantă; farmacistul trebuie să preia și să elibereze prescripțiile, pentru a crea sentimentul de interes personal și pentru a răspunde la orice întrebare pusă de pacient. (10)

În general, publicul nu este în totalitate avizat asupra serviciilor oferite de farmacia modernă. El trebuie să fie înștiințat despre aceasta.

Autorul american M. Smith consideră ca farmacistul și-a pierdut din statutul său profesional originar, deoarece pacientul nu poate să îl vadă în postura de comeciant de medicamente și de profesionist strălucit, simultan. Chiar tipul de local în care sunt amplasate farmaciile scade nivelul profesionalismului farmacistului. Medicii, avocații, stomatologii își exercită profesiunea în cadrul unor oficii, birouri, care reprezintă spații private de consultanță. (64)

Pacientul simte că farmacistul trebuie să împartă cu medicul responsabilitatea pentru corectitudinea prescripției medi-

Scanned with OKEN Scanner

cale și el așteaptă de la farmacist recomandări pentru utilizarea medicației prescrise. Acesta este considerat un serviciu esențial.

Interrelația dintre pacient-farmacist-producător și medic indică o alianță strânsă între farmacist și medic, nu întotdeauna în favoarea farmacistului. Pacientul înțelege că medicul este cel care recomandă medicamentul, iar producătorul este cel care stabilește prețul, el îi face pe aceștia responsabili pentru prețul ridicat și nu pe farmacist. În general, pacientul are mereu impresia că plătește prea mult pentru medicație, că medicamentele sunt foarte scumpe etc.

4.3. Complianța pacientului

Complianța (acordul, consimțământul, aprobarea) pacientului este un factor favorizant al succesului terapeutic. Ce factori influențează complianța ? (28)

Primirea rețetei din partea medicului este primul pas legat de complianță. Prețul prescripției poate fi un alt factor, în special pentru cei care au venituri insuficiente. Aici poate interveni sistemul asigurărilor de sănătate. Prețul poate fi și un factor favorizant al complianței: dacă un medicament este mai scump, bolnavul îl va trata cu respect și va urma mai conștiincios schema de tratament.

Prețul medicamentelor poate influența complianța prin următoarele aspecte:

- pacientul nu reușește să obțină prescripția de la medic (deoarece costul consultanței îi depășește posibilitățile materiale);
- pacientul nu are bani să cumpere medicamentul prescris;
- pacientul nu are suficienți bani să achite costul întregului tratament, pe toată durata recomandată de medic;

Scanned with OKEN Scanner

- tratamentul este întrerupt prematur, pentru a se păstra o rezervă pentru o eventuală criză de mai târziu.(49)

Influența costului medicației asupra complianței a fost studiată amănunțit, cu scopul determinării tuturor factorilor care au un rol în aceasta. Au fost identificate următoarele variante:

- costul prescripției
- costul medicației pentru o zi de tratament
- costul părților raportate la întreaga prescripție
- costul întregului tratament
- costul perceput
- costul așteptat
- experiențe trecute asupra costului
- importanța costului, bazată pe capacitatea de a plăti
- ocazia cost (bonificație la cumpărarea medicamentului, ceea ce apare foarte rar)
- inconveniente sau avantaje ale formei de dozare utilizate, pentru îmbunătățirea complianței (în loc de prafuri amare, un sirop cu aromă plăcută)
- costul psihic sau simbolic
- costul alternativelor, inclusiv al noncomplianței
- costul produselor concurente, echivalența sau neechivalența în generice și eficiența terapeutică. (3)

Încurajarea complianței. Medicii trebuie să fie conștienți că, după toate aparențele, diferențele minore între medicamentele similare pot avea implicații majore pentru complianță. Ușurința administrării, rapiditatea instalării efectului, aspectul produsului pot crea diferențe în acceptarea sau neacceptarea recomandării medicului. (63)

În unele cazuri, opțiunea medicului poate influența în mod pozitiv complianța. De exemplu anumite medicamente

Scanned with OKEN Scanner

psihotrope pot fi prescrise în doze mai mari de 2 ori pe zi, în loc de doze mai mici de 3 ori pe zi, cu economisirea costului de către pacient. Atât costul mai scăzut, cât și administrarea mai puțin frecventă vor favoriza complianța. (66)

O cale practică de a încuraja complianța este aceea ca medicii să învețe prețul medicamentelor, pentru a putea ajuta realmente pe bolnavii cu venituri mici să urmeze tratamentul. Acest lucru se poate realiza prin comunicarea cu farmacistul, prin telefon sau prin consultarea unor liste de prețuri aflate într-o bază de date a computerului aflat în cabinetul medicului. (68)

4.4. Semnificația prescripției medicale pentru bolnav

Este posibil ca prescripția să fi devenit un lucru atât de comun încât am putea să fi pierdut din vedere unele din funcțiile sale, ca fiind punctul focal al interacțiunii dintre farmacist și medicină, în același timp fiind subiect de conflict. Pentru practica farmaceutică, prescripția medicală ocupă un loc central.

Pentru prescripție se pot da mai multe definiții:

- accepțiunea generală a termenului se referă la "un ordin scris de către medic, stomatolog, veterinar sau alt practician licențiat, comandând farmacistului prepararea sau eliberarea medicației pentru un pacient, însoțită de obicei de recomandări privind administrarea sau utilizarea acesteia"; această definiție descrie utilizarea tradițională a termenului;
- prescripția se poate referi și la un produs finit, eliberat ca urmare a ordinului scris; astfel, pacientul intră în farmacie cu o prescripție în mână și iese din farmacie cu altă prescripție;
- ca formă a verbului "a prescrie", termenul se poate referi, de asemenea, la acțiunea de a emite ordine de către un practician licențiat;

Scanned with OKEN Scanner

- conform definiției din dicționar, prescripția se poate referi și la ordinele privind administrarea medicamentului; astfel "ia o tabletă de trei ori pe zi" este tot o prescripție.

Prescripția servește ca o modalitate prin care medicul comunică cu pacientul și cu farmacistul, transmițând recomandările sale legate de terapia medicamentoasă. Conform autorului Smith (64), aceasta este o autorizație legală pentru răspândirea mitului medicamentului, iar după ce a fost completată, servește ca document terapeutic. Prescripția este un instrument terapeutic care permite medicului un control asupra terapiei pacientului, chiar după ce acesta părăsește clinica sau cabinetul. Ca funcții latente, prescripțiile servesc pentru utilizarea mostrelor de medicamente și ca metode de încercare a noilor medicamente.

Funcțiile evidente ale prescripției sunt următoarele:

- mijloc de comunicare
- document legal
- sursă de documentare
- metodă terapeutică
- mijloc de control medical al terapiei
- mecanism de utilizare a mostrelor
- mijloc de încercări clinice. (64)

În studii referitoare la sociologia utilizării medicamentului (58), au fost evidențiate funcții latente, simbolice ale prescripției în număr de 27, pe care le prezentăm mai jos:

- semn vizibil al puterii medicului de a vindeca
- simbol al puterii tehnologiei moderne
- semn că pacientul este "cu adevărat" bolnav (este adeverință de boală)
- legitimează boala

Scanned with OKEN Scanner

- concretizează faptul că medicul a îndeplinit scopul consultației
- scuză rezonabilă pentru contactul uman cu medicul
- satisfacția de a fi terminat vizita
- introduce conceptul omului modern, care își poate controla propriul destin
- expresia controlului medicului
- indicatorul îngrijorării medicului
- mijloc de comunicare între medic și pacient
- scurtarea discuțiilor lungi cu pacientul vorbăreț
- sursă de satisfacție pentru medic
- identifică situația clinică așa cum este legitimată medical
- legitimează statutul rolului de bolnav
- simbol al controlului pacientului
- mijloc de atingere a scopului pacientului
- scuză pentru nereușită, greșeală, faliment
- simbol al stabilității pacientului
- dovada că medicul este în activitate
- evidența activității farmacistului
- sursa de cercetare a utilizării medicamentelor și tratamentelor
- unealtă politică (este vorba de politica asistenței medicale)
- mijloc de schimb
- mijloc de luare de probe
- metodă de încercare clinică
- metodă de diferențiere a statutului legal al medicamentului. (58)

Aspectele sociologice ale semnificației stării de boală sunt foarte variate. Astfel, Shuval citat de (64) arată că legitimarea profesională este necesară pentru a preveni evitarea responsabilităților sociale prin stimularea bolii: "Nu este suficient pentru indi-

Scanned with OKEN Scanner

vid să se străduiască să fie bolnav; înainte de a intra în rolul de bolnav, este necesar să obțină recunoașterea oficială că este într-adevăr bolnav. În aceste cazuri, medicul este realmente presat să scrie prescripția pentru un astfel de bolnav."

Un alt sociolog, Berle arată că "boala poate fi un aspect al lipsei de succes și de aceea, poate deveni o justificare a căderii. Nereușita este, de cele mai multe ori, inevitabilă atunci când există o discrepanță între aspirațiile individuale și ocaziile limitate care i se deschid înaintea sa. A dovedi boala, pentru a putea fi îngrijit, este deci, o necesitate vitală."

Mai pot fi discutate numeroase aspecte legate de acest subiect. Un lucru este foarte clar: prescripția are numeroase funcții, multe dintre ele fiind ascunse sau mascate.

4.5. Drepturile pacienților

Organizația Mondială a Sănătății, prin Biroul Regional pentru Europa, pune în circulație un cod de legi privind drepturile pacienților, prin prisma drepturilor umane legate de îngrijirea sănătății, dintre care cele mai importante prevederi sunt prezentate mai departe.

- Fiecare persoană are dreptul de a fi respectat ca ființă umană.
- Fiecare persoană umană are dreptul la autodeterminare.
- Fiecare are dreptul la integritate fizică și la securitatea persoanei sale.
- Fiecare are dreptul de a pretinde respectarea intimității sale.
- Fiecare are dreptul la respectarea valorilor sale morale și culturale și a convingerilor sale filosofice.
- Fiecare are dreptul la o protecție corespunzătoare a sănătății, asigurată prin măsuri preventive și de îngrijire a sănătății, urmărind atingerea nivelului personal optim de sănătate."

Scanned with OKEN Scanner

În legătură cu informarea pacientului, sunt evidențiate obligațiile serviciilor de sănătate de a pune la îndemâna solicitanților toate datele necesare privind modalitățile de utilizare a serviciilor medicale, privind procedurile utilizate și riscurile potențiale ale fiecărei intervenții. Pacientul trebuie să fie informat asupra stării sale de sănătate, asupra diagnosticului, a prognosticului și a eficienței tratamentului, într-un limbaj corespunzător capacității sale de înțelegere.

Un capitol separat se referă la consimțământul bolnavului pentru orice intervenție, care trebuie să fie făcută în condiții de informare. Pacientul are dreptul să refuze o intervenție, în care caz i se vor explica consecințele refuzului asupra stării sale. Dacă acesta nu este capabil să își exprime voința, atunci este solicitat un membru al familiei sale, sau se găsește o formă legală de arbitraj. Consimțământul informat este necesar și pentru a fi prezentat drept caz clinic semnificativ, în fața studenților, în cadrul procesului de învățământ, sau pentru utilizarea în cadrul cercetării științifice medicale, a contribuției bolnavului.

În limitele acestui capitol s-ar putea încadra eforturile farmacistului de a respecta confidențialitatea și intimitatea problemelor de sănătate ale bolnavului, atunci când se discută cu acesta despre tratament și medicație. De aceea, este recomandabil ca discutarea prescripției medicale să se facă numai cu bolnavul, într-un spațiu aparte și nu în oficină, "la rând".

În capitolul despre îngrijire și tratament sunt prezentate condițiile optime de a satisface aceste nevoi ale bolnavului, insistându-se asupra respectului cuvenit persoanei care cere îngrijire, prin următoarele formulări, care au aceeași semnificație, atât pentru medic, precum și pentru farmacist:

Scanned with OKEN Scanner

"Pacienții au dreptul de a fi tratați cu demnitate, în legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirea lor, în respectul cuvenit pentru valorile lor culturale.

Pacienții au dreptul la ușurarea suferințelor lor în conformitate cu stadiul actual al dezvoltării științei.

Pacienții au dreptul la o îngrijire umană și dreptul de a muri în demnitate (îngrijire terminală)."

Desigur că toate acestea au un sens profund uman, atunci când sunt asigurate și condițiile materiale pentru punerea lor în aplicare. Din acest punct de vedere, avem numeroase exemple de contraste pe planeta noastră, privind condițiile în care se exercită "dreptul de a muri în demnitate" funcție de sărăcia/bogăția persoanei în cauză.

5. Farmacistul – ofertant de produse și servicii pentru îngrijirea sănătății

5.1. Competențe pentru farmacist în marketingul farmaceutic

Prin pregătirea multilaterală din timpul facultății, farmacistul absolvent are numeroase posibilități de orientare, pentru a-și exercita profesiunea aleasă, multe direcții fiind foarte noi, despre care nu se putea vorbi în deceniul trecut.

Orientarea către producția de medicamente, către industria farmaceutică, a existat dintotdeauna printre farmaciști, cu toate că majoritatea preferă să lucreze în farmacii publice sau de spital. În cadrul industriei de medicamente, farmacistul ocupă posturi în sectoarele de vânzări, marketing, cercetare, dezvoltare, producție și controlul calității, ca și în administrație și management. Se apre-

Scanned with OKEN Scanner

ciază că în SUA 60 % din toți farmaciștii care lucrează în industria de medicamente se orientează spre vânzări și spre marketing.

Vânzări (calitatea de reprezentant medical al firmei).

Sectorul de vânzări este considerat ca fiind o ocazie pentru farmacist de a pătrunde în industria farmaceutică. **Reprezentanții medicali** (care sunt numiți reprezentanți ai serviciului profesional, reprezentanți profesionali de vânzări, reprezentanți ai serviciilor medicale sau detailiști) sunt de obicei farmaciști, medici, chimiști, biologi, care se ocupă cu "detaliile" produselor companiei producătoare de medicamente. În general, sunt preferați medicii în aceste posturi, dar sunt acceptați și farmaciști. Obiectivele celor numiți în aceste posturi constau în realizarea de întâlniri profesionale, în cadrul cărora ei oferă informații detaliate asupra produselor firmei pe care o reprezintă, cu scopul de a încuraja utilizarea, prescrierea sau recomandarea acestor produse de către specialiști în servicii medicale.

Numeroase companii preferă ca reprezentantul medical responsabil cu vânzările să aibă o pregătire științifică de specialitate. De aceeași importanță pentru a avea realizări în acest post, sunt trăsăturile personalității candidatului, legate de comunicarea orală, putere de convingere, tenacitate, dublate de un interes puternic de a realiza vânzări pentru firmă.

Marketing

Departamentul de marketing este reponsabil pentru dezvoltarea și implementarea planurilor de marketing, pentru a promova produsele companiei în rândul clienților-țintă (medicii, farmaciștii).

Fiecare companie industrială și-a dezvoltat în timp un sector de marketing. La unele firme, departamentul este organizat pe categorii, cum ar fi:

Scanned with OKEN Scanner

- marketingul produselor prescrise
- marketingul pentru produsele OTC.

La alte firme, marketingul este diferențiat după grupele terapeutice, de exemplu în produse cardiovasculare sau antiastmatice. Oricare ar fi structura, majoritatea departamentelor de marketing includ.:

Cercetarea de marketing, care analizează tendințele afacerii, istoricul vânzărilor produselor companiei, informații despre concurență, obiceiurile privind prescrierea și recomandarea medicamentelor de către specialiști și noile ocazii de afaceri pe piață.

Planificarea de marketing, care răspunde de anticiparea și dezvoltarea produselor și serviciilor, pentru a veni în întâmpinarea nevoilor pieței pe termen lung.

Managementul produsului, care supervizează toate planurile de marketing pentru un produs specific și care răspunde pentru profiturile și pierderile generate de produs.

Dezvoltarea produsului nou, care explorează nevoile consumatorului și identifică produsele potențiale noi, care ar putea satisface nevoile identificate.

Pregătirea în domeniul farmaceutic ar putea să fie de ajutor, dar nu este obligatorie în domeniul marketingului (de aceea sunt acceptați și economiști, ingineri etc.). Mai curând experiența în industrie, în general obținută în cadrul departamentului de vânzări, plus o înțelegere a sistemului asigurărilor de sănătate, a principiilor generale în afaceri și cunoștințe de bază în cercetare și dezvoltare, producție, asigurarea calității și distribuție, sunt de ajutor pentru obținerea unei poziții în departamentul de marketing al unei companii farmaceutice.

Scanned with OKEN Scanner

Managerul de produs trebuie să identifice trăsăturile cheie ale produsului, care trebuie să fie subliniate în campania promoțională. Responsabilitatea de a aduce aceste trăsături în atenția medicilor și a farmaciștilor revine echipei formate din reprezentanții medicali. Tot managerul de produs răspunde și de publicitatea prin corespondență și de reclamele apărute în reviste de specialitate, la TV etc.

Farmacistul este calificat să îndeplinească rolul de reprezentant medical, care trebuie să comunice efectiv cu specialiștii în domeniul medical și farmaceutic, pentru a face cunoscut produsul farmaceutic.

5.2. Servicii farmaceutice ("pharmaceutical care", "suivi pharmaceutique")

În ultimele decenii, sectorul serviciilor a luat o amploare deosebită, extinzându-se de la serviciile tradiționale (comerț, transport, turism etc.) la cele din sfera informațiilor.

Serviciile sunt produse intangibile, prin care se realizează anumite activități, care satisfac nevoile consumatorilor, se deosebesc de produse prin mai multe aspecte, așa cum se poate vedea în tabelul următor.

Tabelul 5 – Unele diferențe între produse și servicii.
(după Baker, 1997)

Produse	Servicii
Produsul este, în general, concret. Odată cu efectuarea achiziției, se produce un transfer de	Serviciul este abstract. În general, nu există un transfer de proprietate. Serviciul nu poate fi revândut.

Scanned with OKEN Scanner

transfer de proprietate. Produsul poate fi revândut. Produsul poate fi prezentat (expus) înainte de achiziție. Produsul poate fi depozitat, atât de vânzători, cât și de cumpărători. Consumul este precedat de producție. Producția, vânzarea și consumul sunt diferențiate, ca localizare spațială. Produsul poate fi transportat. Clientul nu participă la procesul de fabricație. Este posibil numai un contact indirect între companie și client. Produsul poate fi exportat.	În general, serviciul nu poate fi prezentat (el nu există înainte de achiziție). Serviciul nu poate fi depozitat. În general, producția și consumul coincid. Adesea, producția, consumul și chiar vânzarea sunt reunite spațial. Serviciul nu poate fi transportat. Cumpărătorul/clientul participă direct la procesul de producție. În majoritatea cazurilor este necesar un contact direct. În mod normal, serviciul nu poate fi transportat.

Diversitatea serviciilor poate fi clasificată în două mari categorii: servicii profesionale și servicii orientate către client.

Serviciile profesionale pot activa pe piața afacerilor, pot servi individului sau pot să se adreseze ambelor segmente ale pieței. Acest tip de servicii include activități cum ar fi: consultanța financiară, juridică și medicală, publicitatea, consultanța managerială, design ingineresc etc.

A doua categorie (serviciile orientate către client) este destinată consumatorilor, prin activități de tipul: transfer de numerar, turism, divertisment.

Scanned with OKEN Scanner

Antibiotic PharmaTech

... ca să nu pe picioare

Scanned with OKEN Scanner

Caracteristicile serviciilor:

- intangibilitatea
- inseparabilitatea producției de consum
- eterogenitatea, fiind dificultăți în standardizare
- perisabilitatea și fluctuația cererii.

O caracteristică importantă a **serviciilor medicale** este faptul că există o interdependență obligatorie între pacient și prestatorul de servicii medicale, fiind necesar un contact direct al celor două părți. Succesul unei astfel de activități depinde de pregătirea și talentul prestatorului de servicii medicale, dar și de comportamentul celui căruia îi este destinat serviciul, pacientul. Acesta din urmă dorește să i se presteze un serviciu în manieră proprie. El consideră adesea că poate presta el însuși serviciul. Ofertanții de servicii medicale trebuie să aibă un grad înalt de profesionalism, să adapteze serviciile și modul de comportament la cerințele specifice ale fiecărui bolnav. Beneficiarul nu poate verifica serviciul înainte de a-i fi fost prestat și de aceea va apela la sursa de informare cea mai potrivită: părerile prietenilor, colegilor, vecinilor, care au mai apelat la un serviciu într-o situație asemănătoare. Acest mod de informare prin referințe crește șansa de sensibilizare a clienților potențiali. În acest context se încadrează foarte bine serviciile medicale. Cererea serviciului apare pe fondul unei suferințe fizice și/sau emoționale. Pacientul așteaptă, pe lângă prestarea serviciului de specialitate în sine, și o implicare emoțional-afectivă a celui căruia îi solicită ajutorul. Un comportament adecvat al acestuia din urmă nu poate fi decât benefic pentru îmbunătățirea calității relației dintre ofertant și beneficiar. Acest lucru se poate realiza prin discuții apropiate cu fiecare pacient în parte. Este o modalitate greu de realizat, dar care câștigă încrederea pacientului, conducând la bune rezultate în ceea ce

Scanned with OKEN Scanner

privește complianța bolnavului, în detrimentul numărului de pacienți văzuți, deci al volumului vânzărilor serviciilor medicale. Cele două avantaje (clienți fideli sau beneficii financiare) stau pe cele două talere ale balanței, iar înclinarea într-o anumită parte este în detrimentul celeilalte.

Deci, serviciile medicale se încadrează, în general, în categoria serviciilor cu un grad înalt de participare al clientului (pacientului) și buna desfășurare a acestei activități e dependentă de solicitudinea acordată clientului. O relație constant pozitivă între cei doi se poate menține în timp doar în condițiile unui nivel calitativ ridicat al serviciului. Nemulțumirea din cauza unui aspect parțial poate duce la insatisfacția întregului serviciu prestat. Clienții și pacienții au tendința de a-și aminti orice aspect negativ ce poate umbri imaginea pozitivă creată până în acel moment. Și mai presus de orice, în domeniul medical, o eroare poate însemna uneori, viața unui om.

Serviciile farmaceutice

Federația Farmaceutică Internațională (FIP) apreciază că viitorul profesiunii noastre se bazează pe extinderea serviciilor farmaceutice. Termenul de *pharmaceutical care* a fost introdus de prof. Hepler în 1990, la Universitatea din Florida. În limba franceză termenul este *le suivi pharmaceutique*, ceea ce s-ar traduce în limba română prin: servicii farmaceutice, îngrijiri farmaceutice, supraveghere, urmărire a problemelor legate de utilizarea medicamentelor.

Concluziile Seminarului de la Strassbourg (1991) asupra rolului și formării farmacistului de oficină, stabilesc principalele aspecte ale serviciilor farmaceutice:

- furnizarea și eliberarea de medicamente fără prescripție;
- realizarea de preparate în oficină;

Scanned with OKEN Scanner

- supravegherea și asigurarea activității terapeutice a medicamentelor; motivarea farmacistului și necesitatea unei juste evaluări;
- promovarea educației pentru sănătate;
- colaborarea cu specialiștii din domeniul sănătății;
- exigențele asupra stării de sănătate și interesele economice în farmacia publică;
- selecționarea și evaluarea medicamentelor, difuzarea informației;
- studii asupra utilizării medicamentelor;
- rolul în cadrul rețelei de farmacovigilență;
- elaborarea strategiilor farmaceutice;
- coordonarea echipelor intra- și interspitalicești;
- extinderea rolului farmacistului în domeniul educației pentru sănătate, fiind recunoscut ca expert în probleme ale medicamentului.

Observația forului european a fost aceea că farmacia publică trebuie să prezinte mai degrabă imaginea unui lăcaș de sănătate, decât a unui spațiu comercial.

Importanța acestei probleme a făcut ca ea să fie adusă în discuție în cadrul lucrărilor Congresului Național de Farmacie din 1998, când s-a arătat că trebuie recunoscută implicarea farmacistului în asistența primară a stării de sănătate, atestate de către Conferința Internațională de Asistență Primară a Stării de Sănătate din 1996 de la Cluj Napoca. (53)

Prin accesul liber pe care fiecare cetățean îl are la farmacia publică, prin punerea la dispoziția bolnavilor a medicamentelor necesare și, mai ales, prin sfătuirea pacienților, farmacistul se implică direct în asistența primară de sănătate, în mod curent.

Scanned with OKEN Scanner

Important este ca cei în drept să recunoască această competență a farmacistului.

Cele trei mari obiective în realizarea serviciilor farmaceutice sunt:

- prevenirea
- identificarea
- rezolvarea problemelor legate de terapia medicamentoasă.

Oferind servicii farmaceutice, farmacistul va îmbunătăți asistența sanitară și în același timp, va contribui la maturizarea profesională a specializării farmaceutice.

Pe parcursul evoluției profesiunii, după unii autori din SUA, prestigiul său a scăzut foarte mult atunci când farmaciile publice au devenit magazine de specialitate, care vindeau medicamente (*drug stores*), cu personal distant care părea că face foarte puțin în afară de a măsura și a cântări. În farmacia de spital, farmacistul elibera tot ce era scris pe condică și nu își exprima opinia, atunci când judecata sa profesională era diferită de cea a medicului care a prescris. (6)

Cu 25 de ani în urmă tabloul a început să se schimbe. Medicamentele au devenit tot mai sofisticate, iar cercetarea privind mecanismele și efectele medicamentelor noi au demonstrat complexitatea farmacologiei. Confruntați cu noi informații despre domenii cum ar fi interacțiunile dintre medicamente, fiziologia celulară receptor-ligand, precum și creșterea frecvenței afecțiunilor iatrogene (apărute ca efecte ale reacțiilor adverse la medicamente), medicii și publicul au început să recâștige respectul față de cunoștințele farmacistului. Astfel a început practicarea farmaciei clinice. Farmaciști din ce în ce mai bine pregătiți, căutând mereu auto-actualizarea (care înseamnă realizarea deplină a potențialului lor profesional) au cucerit terenul, iar sfatul lor a

Scanned with OKEN Scanner

fost solicitat în mod respectuos, de către medicul care a hotărât tratamentul.

La ora actuală se pare că există o cerere crescândă din partea societății pentru un rol profesional, care să restaureze accentul pe responsabilitatea directă a farmacistului față de pacientul individual. (68)

Din literatura de specialitate este cunoscut numărul mare de cazuri raportate privind efectele nedorite ale medicamentelor prescrise, cifrele fiind îngrijorătoare. Problemele care au fost înregistrate nu sunt datorate medicamentului însuși, ci modului de prescriere, eliberare și utilizare. Ele pot fi rezolvate cu succes de către farmacist, care devine apărătorul pacientului, situație definită de către termenul *pharmaceutical care*. Noțiunea a fost definită de Mikeal în 1976 ca fiind: "îngrijirea acordată unui pacient, care are nevoie și care o primește, care asigură utilizarea sigură și rațională a medicamentului." (65)

Astăzi specialiștii sunt de acord că serviciile farmaceutice constituie acea componentă a practicii farmaceutice, care se referă la interacțiunea directă dintre farmacist și pacient, care are drept scop grija, preocuparea pentru nevoile pacientului legate de medicament. Hepler identifică două componente prezente în îngrijirea farmaceutică: (1) farmacistul își ia din timpul său pentru a determina dorințele, preferințele și nevoile pacientului legate de medicație și (2) conștiența farmacistului de a continua îngrijirea, odată începută, despre care el spune: "îngrijirea farmaceutică înseamnă procurarea responsabilă a terapiei medicamentoase, având drept scop obținerea unor rezultate definite, ce îmbunătățesc calitatea vieții pacientului." (10, 68, 72)

Tradus în termenii practicii de fiecare zi, îngrijirea farmaceutică este ceea ce face un farmacist atunci când: evaluează

Scanned with OKEN Scanner

nevoile privind medicația ale pacientului, determină dacă el are una sau mai multe probleme acute sau potențiale legate de medicamentele prescrise, colaborează cu pacientul și cu ceilalți specialiști în asistența sanitară, pentru implementarea și monitorizarea planului farmacoterapeutic.

Un prim pas către recunoașterea acestei activități de înaltă competență a farmacistului ar fi includerea în legislație a unor articole care să definească îngrijirea (serviciile) farmaceutică. Au fost realizate unele progrese, dar mai sunt multe de făcut până la punerea în drepturi a farmacistului. Chiar medicul ar putea să fie reticent în a încredința autoritatea unuia care este perceput (din punctul său de vedere) ca fiind mai puțin calificat. De asemenea, administrațiile spitalelor sau managerii farmaciilor ar putea să fie reținuți în a repartiza noi responsabilități în plus farmacistului, din teama de a nu fi nevoie de fonduri suplimentare pentru plata acestor servicii.

Deci, farmacistul trebuie să rezolve problemele pacientului în legătură cu medicația, pentru a realiza îngrijirea farmaceutică. Au fost făcute eforturi pentru a sistematiza numărul mare de acest fel de probleme, identificându-se opt mari tipuri:

- pacientul are nevoie de farmacoterapie, dar nu o primește (pentru o anumită indicație medicamentoasă);
- pacientul ia sau primește medicamentele de care nu are nevoie;
- pacientul ia sau primește prea puțin din medicamentul corect;
- pacientul ia sau primește prea mult din medicamentul care trebuie;
- pacientul are experiența unei reacții adverse la medicament;
- pacientul are experiența unei interacțiuni: medicament-medicament sau medicament-aliment;

Scanned with OKEN Scanner

- pacientul nu ia sau nu primește medicamentul prescris;
- pacientul ia sau primește medicamentul pentru care nu are indicație medicală valabilă. (24)

Toți farmaciștii care oferă îngrijire farmaceutică trebuie să fie capabili de a identifica și preveni, sau a rezolva fiecare dintre cele opt tipuri de probleme legate de medicație, pentru fiecare pacient care solicită ajutorul

Odată ce au fost identificate problemele, la un nivel superior este de așteptat ca farmacistul să aibă un rol important în **prevenirea** acestor probleme.

Există o literatură foarte bogată la subiectul servicii farmaceutice, care poate fi consultată, în special din SUA unde deja farmacistul lucrează alături de medic, în echipa de îngrijire a sănătății, în folosul direct al bolnavului.

În farmacia publică există posibilități mai mari de afirmare a competenței farmacistului, deoarece el se găsește singur în fața bolnavului, oferindu-și serviciile în beneficiul acestuia. Aici este important ca farmacistul să asculte cu răbdare problemele pacientului și să judece atent fiecare pas. Avantajul este că el are și posibilitatea de a trimite la medic bolnavul, dacă problemele îi depășesc competența. De aceeași importanță este găsirea unei linii de mijloc între rezolvarea problemelor farmacoterapeutice ale prescripției și cele legate de preț. Bolnavul nu trebuie să simtă efortul de a rezolva și cea mai simplă problemă. El trebuie să aibă încredere în farmacist și să nu vadă în el un comerciant de medicamente. Din acest punct de vedere, se pune problema modificării aspectului oficinei, pentru ca ea să nu arate ca un magazin unde se vând variate sortimente de medicamente, ci să aibă mai mult aspectul unui lăcaș de îngrijire a sănătății. (72)

Scanned with OKEN Scanner

Ca o recunoaştere a importanţei serviciilor farmaceutice la noi, Colegiul Farmaciştilor emite "Criterii pentru acreditarea farmaciilor furnizoare de servicii farmaceutice în tratamentul ambulatoriu, în sistemul asigurărilor sociale de sănătate", document care cuprinde două părţi: criterii de legalitate (certificat de înmatriculare la registrul comerţului, cod fiscal, statut de societate, contract de societate, autorizaţie de funcţionare eliberată de Ministerul sănătăţii, autorizaţie pentru activitatea cu stupefiante eliberată tot de M.S., autorizaţie sanitară de funcţionare, autorizaţia pentru substante toxice, autorizaţia de mediu, autorizaţia pentru protecţia muncii, aviz de oportunitate eliberat de Colegiul Farmaciştilor) şi criterii minime de organizare (personalul cu autorizaţie de liberă practică, spaţiu minim de 50 mp, dotări pentru funcţionalitate, program zilnic de 8 ore).

Acreditarea se acordă anual de către Colegiul Farmaciştilor, analizându-se respectarea tuturor prevederilor documentului amintit.

Această situaţie oferă managerului farmaciei o nouă ocazie pentru a analiza modul cum farmacia respectă legislaţia farmaceutică în vigoare, atât privind modul de organizare al farmaciei, cât şi legat de oferta de servicii către public.

Un rol important şi o atitudine plină de responsabilitate revin Colegiului Farmaciştilor, care ia decizia privind acreditarea farmaciilor furnizoare de servicii farmaceutice. Important este că se recunoaşte oferta de servicii farmaceutice şi în farmacia de circuit deschis, deoarece până acum era vorba de servicii farmaceutice oferite de farmacistul specializat în farmacie clinică din farmacia de spital.

Pe de altă parte, acceptarea ofertei de servicii şi recunoaşterea acestora este rezultatul eforturilor unor specialişti, care

Scanned with OKEN Scanner

au luptat pentru afirmarea profesiei dc farmacist, la nivelul sfârșitului de mileniu al doilea. Dintre aceștia, se distinge d-na prof. dr. Ana Carata, care a publicat numeroase articole în revista *Farmacia*, arătând că farmacistului trebuie să i se recunoască oferta dc servicii farmaceutice, deoarece aceasta va fi numai în beneficiul bolnavului, conducând în același timp, la sporirea prestigiului profesiunii de farmacist.

Mai rămâne un pas dc făcut: recunoașterea și aprecierea de către medici a importanței serviciilor farmaceutice oferite în farmacie. Aceasta se va realiza numai dacă fiecare farmacist, la locul său, va face cinste profesiunii sale.

Tabelul următor prezintă aspectele principale ale serviciilor farmaceutice în cadrul farmaciei publice. (58)

Tabelul 6 – Tipuri de informații oferite de farmaciști (Conținutul comunicării cu pacientul).

Tipul de informație	Conținutul
Elemente administrative	Posibilitatea substituirii cu generice Prețul produsului Necesitatea reînoirii prescripției
Continuitatea terapiei	Cum interacționează medicația actuală cu alte medicamente prescrise anterior Ce înlocuiește, ce rol are produsul
Contraindicații	Condițiile în care nu trebuie să se ia medicația prescrisă de medic
Instrucțiuni de utilizare	Cum se va utiliza medicația
Monitorizarea	Cum se va evalua eficiența medicației

Scanned with OKEN Scanner

	Ce măsuri se vor lua dacă apare o problemă
Denumirea medicamentelor	Numele de marcă Numele genericului
Scopul medicației	Pentru ce este indicat medicamentul
Efecte secundare	Ce efecte secundare pot apare
Solicitarea feed back-ului	Farmacistul cere pacientului să realizeze feed back-ul, prin comunicarea ulterioară a efectelor observate.

5.3. Comunicarea farmacistului cu pacientul

Din tabelul de mai sus se poate observa multitudinea aspectelor care fac obiectul comunicării dintre farmacist și pacient. Avându-se în vedere importanța pentru sănătate a acestor aspecte este foarte important să se dea atenția cuvenită acestor aspecte, (16)

Cu cât va crește mai mult comunicarea dintre farmacist și pacient, cu atât pacienții vor câștiga beneficii în plus, cum ar fi o mai bună rezolvare a riscurilor asociate cu administrarea medicației și realizarea obiectivelor dorite ale îngrijirii medicale. Comunicarea adecvată între farmacist și bolnav conduce, de asemenea, la nivele crescute de satisfacție ale pacientului față de calitatea serviciilor medicale. Obținerea satisfacției este importantă în atragerea și reținerea pacienților ca clienți ai farmaciei, dar și pentru complianța (acceptarea) regimului tratamentului. (24)

Există numeroase scheme conceptuale și teoretice utilizabile de către cercetători în studiile lor cu privire la comunicarea cu pacientul, dintre care amintim: teoria rolului, teoria comportamentală și complianța, modelul obișnuit al bolii și modele bazate pe

Scanned with OKEN Scanner

comunicare. O abordare a lui Schommer constă în: comunicarea farmacist-pacient este influențată de comportamentul contextual, definit ca totalitatea stimulilor la care este supus un individ, în cadrul mediului din farmacie, care pot influența cunoștințele și comportamentul pacientului și al farmacistului, în legătură cu comunicarea dintre ei.

Rezultatele acestor studii arată că farmacistul determină importanța și conținutul comunicării bazate pe familiarizarea pacientului cu medicația și aprecierea profesională a farmacistului asupra riscului pacientului, asociat cu tipul de medicație care este eliberat. De exemplu, când farmacistul este confruntat cu o rețetă pentru un pacient care nu a mai primit niciodată medicamente, cele mai importante trei elemente ale consultației farmacistului, foarte importante pentru pacient, sunt: instrucțiunile de utilizare, denumirea și scopul medicației și efectele secundare. Dacă este cazul unei rețete repetate, pacientul fiind obișnuit cu medicația, cele 3 elemente mai importante devin: instrucțiunile de utilizare, monitorizarea și informații despre contraindicații. (28)

Cercetările aplicative din domeniul comunicării, efectuate de specialiști psihologi, au ajuns la concluzia că se reține cam o treime din conținutul discuției. Schema următoare ilustrează acestea. (12)

Din această figură rezultă că din ceea ce vorbește farmacistul, pacientul reține doar 1/3 din informații, în mod normal, în caz de integritatea funcțiilor memoriei. Trebuie să ținem cont că în farmacie intră și oameni bolnavi din acest punct de vedere, la care procentul de reținere al informațiilor este cu mult inferior. Aceasta face ca farmacistul să acorde toată atenția instruirii pacientului, întrebându-l chiar ce a înțeles, pentru a se asigura că tratamentul va fi respectat întocmai.

Scanned with OKEN Scanner

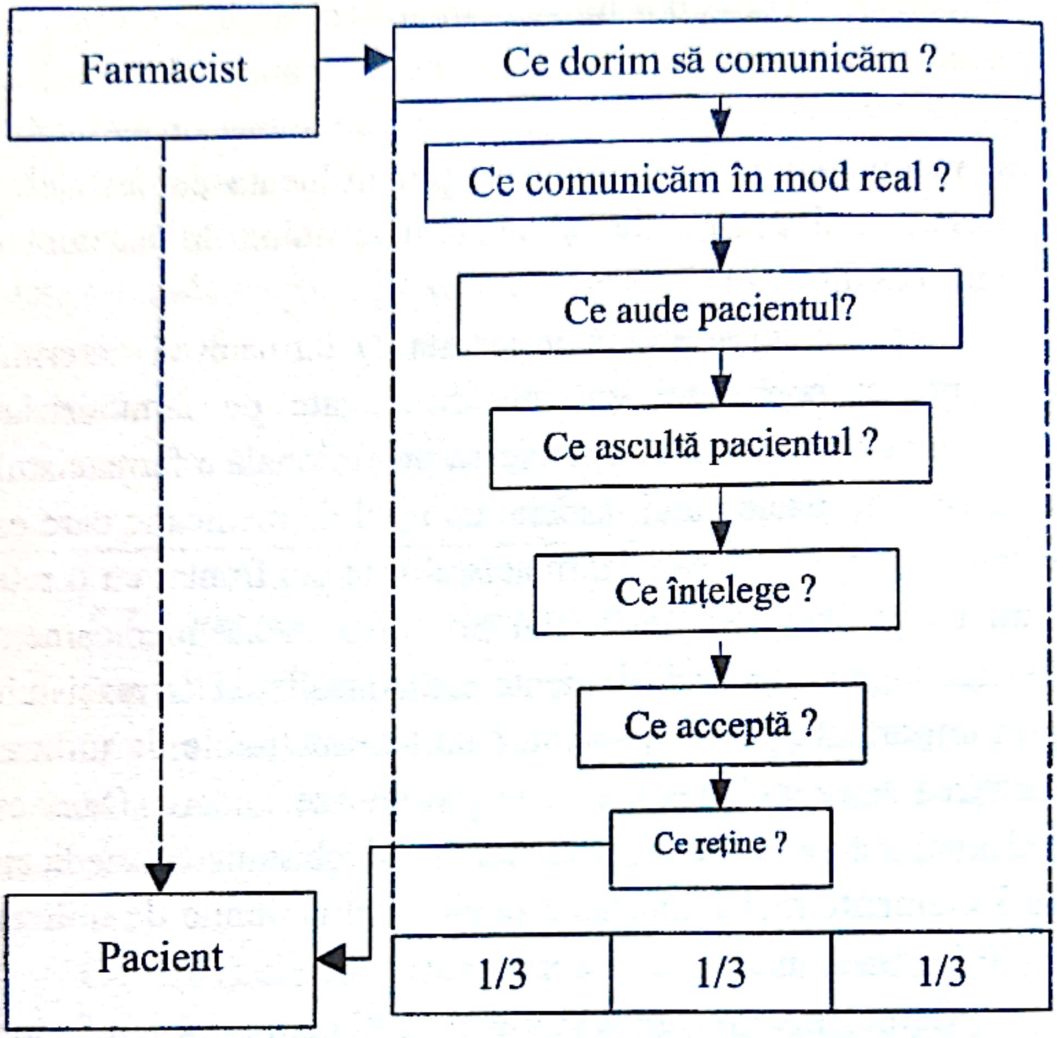


Figura 6 – Eficiența comunicării în cadrul relației farmacist-pacient.

Farmacia a fost mereu considerată o profesiune "pentru oameni", având în vedere numărul mare de contacte pe care farmacistul le are cu oamenii, cu publicul, în special în farmacia publică. Pentru a putea promova terapia medicamentoasă rațională, farmacistul trebuie să fie în stare să comunice efectiv cu pacienții, cu ceilalți furnizori de servicii medicale, cu furnizorii de produse. (8)

Scanned with OKEN Scanner

În anul 1985, prin convenția din cadrul conferinței Socictății Americane a Farmaciștilor de spital, profesiunea de farmacist și-a îmbogățit conținutul profesional, prin noua orientare către practica clinică în farmacie. Farmaciștii și educatorii au fost de acord că este mai important să observăm progresele pacientului, respectiv efectele intervenției farmacistului asupra sănătății pacientului, decât performanțele farmacistului privind volumul medicamentelor eliberate sau valoarea acestora. (9, 72)

Reamintim că Hepler definește serviciile farmaceutice ca: "Procurarea responsabilă a terapiei medicamentoase cu scopul obținerii unor rezultate definite, care să îmbunătățească calitatea vieții pacientului ".

Cu toate că educația în facultate oferă multiple ocazii pentru a deprinde aspecte clinice, puțini farmaciști au o bază formală teoretică în comunicare sau o educație extensivă și o practică a comunicării. Unii farmaciști, prin felul lor de a fi, pot fi rezervați în inițierea unor dialoguri cu pacienții. Alții pot crede că, fiind licențiați, posedă toate deprinderile de comunicare necesare pentru practica efectivă. Ei pot să nu își dea seama că există o diferență între specialiștii acreditați și cei care sunt funcționali. Specialiștii **acreditați** au certificate și grade, care indică faptul că ei au urmat programa de pregătire formală, autentificată cu ștampila și semnătura conducerii unității școlare. Profesioniștii **funcționali** sunt cei care posedă deprinderile și priceperile necesare. Profesioniștii acreditați pot să nu fie funcționali și invers. (58)

Antrenarea specifică în formarea deprinderilor de comunicare în cadrul cursurilor școlii de farmacie și periodic, după aceea, poate scoate farmaciști cu o bună bază, pe care ei pot să dezvolte mai departe talentele lor, pe parcursul exercitării profesiunii.

Scanned with OKEN Scanner

Comunicarea este împărtășirea informațiilor, ideilor, gândurilor, sentimentelor; ea implică nu numai cuvântul vorbit, ci și ceea ce se transmite prin inflexiunea, timbrul vocii, expresia feței, postura corpului, gestică, ticuri și alte manifestări comportamentale. Ca un prim pas spre o comunicare eficientă, farmacistul trebuie să înțeleagă procesul comunicării.

Scopul oricărei comunicări îl constituie înțelegerea. Pentru ca o persoană să înțeleagă un mesaj compus de alta, receptorul trebuie să facă mai mult decât să recunoască cuvintele utilizate în mesaj de către emițător. Receptorul înțelege expeditorul dacă înțelesul dat de către expeditorul mesajului este același cu cel pe care i-l dă el. Deci, comunicarea eficientă se produce numai atunci când înțelesul mesajului este același pentru ambele părți.

Natura umană face dificilă atingerea acestui nivel al înțelegerii dintre doi sau mai mulți oameni. Un obstacol major în calea comunicării eficiente este acela că oamenii au felul lor propriu de a da sens cuvintelor. Fiecare imagine a realității, pentru fiecare persoană, este influențată de experiențele vieții trecute și de starea actuală. Percepția individuală influențează atât modul în care este trimis un mesaj, cât și modul în care este recepționat. (58)

Când o persoană dorește să împartă informația cu alta, expeditorul trebuie să aleagă modul în care va transmite acest mesaj, de exemplu scris, oral, nonverbal. Dacă dorește să transmită un mesaj prin limbaj vorbit, el trebuie să aleagă cuvintele care exprimă cel mai bine intenția sa. Procesul de trimitere a unui mesaj se numește **codificare.**

Odată cu codificarea informației, expeditorul pierde controlul asupra mesajului. Semnificația mesajului trimis de expeditor provine din **decodificarea**, care se produce la destinația

Scanned with OKEN Scanner

mesajului, la receptor. Receptorul decodifică mesajul pe baza concepției sale despre realitate, a trăirilor curente și a percepțiilor sale despre ceea ce a trimis expeditorul mesajului. Orice răspuns la mesaj reflectă aceste percepții și este rezultatul decodificării de către receptor. (63)

Când a primit un răspuns, expeditorul poate determina dacă receptorul a înțeles mesajul. Cu alte cuvinte, răspunsul la un mesaj acționează ca un adevărat "feed back" la expeditor, ceea ce dă expeditorului ocazia de a clarifica și de a corecta orice neînțelegere. (68)

De obicei, comunicarea se produce prin canale verbale asociate cu canale nonverbale; de exemplu când sunt transmise cuvintele unui mesaj, sunt asociate expresia facială, gesturile, timbrul vocii și alte semnale nonverbale. (22)

Interacțiunile dintre farmacist și pacient de obicei pot fi clasificate, fie ca sesiuni de emitere de informații, fie ca sesiuni de recepție de informații, fie mixte. Culegerea de informații este făcută de obicei în timpul interviului asupra istoricului bolii, care este o conversație cu mai multe scopuri. Farmacistul începe interacțiunea pentru a investiga și a culege date despre medicamentele pe care le ia sau le-a luat bolnavul, despre experiența bolnavului cu alte medicamente; el încearcă să găsească o motivare a pacientului pentru a-l convinge să respecte indicațiile terapeutice.

Interacțiunea directă pacient-farmacist în timpul interviului legat de istoricul medicației poate oferi adesea farmacistului ocazia de a intra într-o relație profesională cu pacientul. Informațiile culese sunt mai rapid folosite spre binele bolnavului. De exemplu, farmacistul poate afla din cadrul anamnezei faptul că pacientul nu a respectat regimul prescripției date de medic. Pacientul ar putea să nu înțeleagă boala, terapia și efectele medicației,

Scanned with OKEN Scanner

sau pacientul poate să nu aibă motivația pentru a urma tratamentul. Odată ce au fost înțelese problemele **complianței**, farmacistul este mai bine pregătit pentru a se adresa nevoilor specifice bolnavului. Farmaciștii trebuie să discute efectele medicamentelor prescrise, necesitatea de a urma regimul prescris, instrucțiuni speciale despre cum și când se va lua medicația, efectele nedorite și interacțiuni potențiale cu alte medicamente sau cu alimente din dieta normală.

În cadrul farmaciei publice, farmaciștii trebuie să fie destul de flexibili pentru a da și primi informații, într-o varietate de situații și împrejurări. Adesea, calitatea interviului anamnezei sau al consilierii medicale este scăzută, din cauza constrângerii timpului, a lipsei unui spațiu izolat, a zgomotului. Farmaciștii trebuie să depășească aceste constrângeri, prin realizarea unor interacțiuni mai scurte dar mai frecvente, oferind relații la telefon, stabilind o zonă privată (cabinet, birou) pentru consultații și stabilind întâlniri cu anumiți pacienți, dacă este necesar.

Deoarece experiența trecută în legătură cu boala a pacientului, sau boala prezentă, conțin factori de anxietate, care pot interfera în procesul comunicării, farmacistul trebuie să aprecieze și să înțeleagă aceste experiențe și reacții, atunci când comunică efectiv cu bolnavul, atât în cadrul anamnezei, cât și în sesiunile de consiliere a pacientului. Astfel, pacienții se confruntă cu separarea de familie, pierderea rolului important în societate, cu modificări permanente în organism, sentimente de neputință, precum și perspectiva unui viitor nesigur. Pacienții pot să deghizeze îndoiala și frica resimțite în fața bolii, în mod conștient sau inconștient, sub forma comportamentului agresiv, depresiv sau necooperant. Un farmacist talentat, care cunoaște atât dinamica comunicării, cât și

Scanned with OKEN Scanner

factorii de stress impuși de boala pacientului, îl poate ajuta pe acesta să recunoască și să facă față acestor reacții.

Adesea, pacienții nu înțeleg ce se întâmplă cu ei. Aspecte ale bolii lor le pot rămâne neclare, chiar după ce au avut discuții repetate cu medicii lor. Frica și neliniștea lor pot fi aplanate prin explicații mai simple, în cuvinte pe înțelesul lor, prin reasigurarea și încurajarea din partea medicului, a farmacistului, precum și a celorlalți care participă la îngrijirea bolnavului.

Pacienții se pot teme de moarte, în afară de necunoscutul bolii. Chiar dacă pacienții nu sunt amenințați, ei se pot teme de moarte dacă cred că spitalul este un loc unde oamenii vin ca să moară. Au fost identificate 5 stadii care preced moartea, din punctul de vedere al comportamentului pacienților: izolarea (negarea), mânia, îndoiala, depresia, acceptarea (împăcarea). Recunoscând aceste stadii, specialiștii din asistența sanitară pot ajuta și susține un pacient aflat pe moarte. Comunicarea efectivă cu pacientul pe moarte este dificilă și pentru farmacist și pentru pacient. Uneori, personalul de îngrijire vorbește mai cu fereală despre moarte decât pacienții.

Farmacistul trebuie să contribuie la creșterea încrederii în personalul de spital, în tratament. În nici un caz nu va fi învinuit medicul pentru starea bolnavului.

Modul în care reacționează un individ este determinat de unele caracteristici cum ar fi vârsta, nivelul cultural, dezvoltarea emoțională, educație, convingeri religioase, experiențe anterioare stării de boală. Observarea reacțiilor adaptative ale pacientului oferă avantaje pentru înțelegerea sa și deci, pentru o comunicare mai eficientă.

Pacienții care sunt ostili și necooperanți necesită răbdare și înțelegere. Teama de neputință și de dependență determină adesea

Scanned with OKEN Scanner

acest tip de comportament. Farmaciștii trebuie să ajute pacienții să se automotiveze, nu trebuie să-i certe; ei trebuie să le explice cum acționează medicația și cum ajută la vindecare, sau la ameliorarea simptomelor, mai bine decât să discute generalități asupra importanței luării medicației prescrise. Chiar dacă este ușor să devii furios cu pacienții ostili și necooperanți, farmaciștii trebuie să înțeleagă motivele acestui comportament alterat de starea de boală, pentru a putea realiza o comunicare efectivă.

Comunicarea mai este determinată de gradul de **empatie** manifestat de farmacist (empatie – împărtășirea, perceperea, identificarea suferinței unui pacient, fără identificarea cu aceasta). Empatia este esențială pentru comunicare, dar la fel de important este ca personalul sanitar, deci și farmaciștii, să își controleze implicarea afectivă, emoțională, pentru a putea să-și îndeplinească obligațiile profesionale.

Farmacistul poate face foarte mult pentru a scădea incertitudinile bolii și ale terapiei medicamentoase, răspunzând la intrebările pacientului, clarificând concepțiile greșite și pregătind pacientul pentru trăiri și evenimente viitoare probabile. Farmacistul poate oferi suport emoțional și asigurările adecvate. Nevoile emoționale ale pacientului cer interacțiuni frecvente cu mecanismele de sprijin social.

Farmaciștii care comunică într-un mod empatic constituie valoroase surse de încurajare a pacientului afectat de boală. (49)

5.4. Farmacistul și educația privind consumul de medicamente

Prevenirea problemelor legate de utilizarea medicamentelor este importantă pentru cea mai mare parte a societății, în special atunci când încep să apară probleme din cauza folosirii lor

Scanned with OKEN Scanner

necorespunzătoare (polipragmazie, iatrogenii, automedicație, interacțiuni medicamentoase etc.). Deoarece farmacia este profesiunea căreia i se atribuie controlul asupra medicamentelor, ea trebuie să se implice în toate problemele legate de prevenirea sau reducerea neplăcerilor legate de utilizarea medicamentelor. Se poate spune că profesiunea farmaceutică trebuie să preia comanda și să conducă această zonă de cercetare. Din păcate, în ansamblu, farmacia și-a pierdut din responsabilitatea socială pentru controlul substanțelor chimice sintetizate, promovate, eliberate sub formă de medicamente. (43)

Majoritatea farmaciștilor sunt conștienți de problemele importante care pot apare la utilizarea medicamentelor prescrise, cum ar fi reactiile adverse și interacțiunile medicamentoase. Numeroși farmaciști cunosc diversele probleme legate de automedicație, iar uneori pot fi mai puțin informați despre utilizarea remediilor homeopatice și a celor din plante medicinale. Puțini farmaciști cunosc sau pot anticipa problemele care pot apare prin abuzul de medicamente, sau prin utilizarea medicamentelor pentru alte motive decât cele medicale. Problema suicidului sau a otrăvirii cu medicamente este cunoscută cu o frecvență destul de mare în spitalele de urgență.

Cea mai importantă latură pentru educația privind utilizarea medicamentelor și a utilității sale constă în beneficiul față de utilizatorul acestora (pacient sau consumator), prin îmbunătățirea comportamentului de luare a medicamentului, pentru a realiza o sănătate optimă și o bunăstare, la care toți avem dreptul.

În centrul oricărui efort educațional se află oferirea informației despre medicamente, strategie cu care farmacistii și studenții farmaciști sunt familiarizați.

Scanned with OKEN Scanner

Persoana cea mai potrivită pentru a ajuta oamenii în prevenirea problemelor legate de utilizarea medicamentelor şi de a realiza experienţe optime, dorite, în legătură cu administrarea medicamentelor este **FARMACISTUL**. Farmacistul este o sursă foarte accesibilă pentru informaţii de înaltă competenţă, ca şi pentru programe educaţionale; el trebuie să fie atent la comportamentul oricărei persoane care ia medicamente, în orice context şi la problemele care pot să apară din acest fapt.

Consumul de medicamente, într-un context medical, este adesea influenţat sau dirijat de către specialişti. Educatorul în problema medicamentului nu trebuie să uite acest lucru în planificarea şi dezvoltarea programelor de educaţie cu acest subiect. Cel mai important grup de influenţă în ceea ce priveşte prescrierea medicamentelor îl constituie medicii. Aşa cum s-a arătat anterior, comportamentul de prescriere este influenţat de o serie de factori, dintre care amintim:

- Educaţia şi pregătirea anterioară, în special în ceea ce priveşte farmacologia medicamentelor;
- Promovarea şi reclamele pentru medicamente;
- Interacţiunile cu colegii de specialitate;
- Mecanismele de control din serviciile de sănătate;
- Cererea de medicamente din partea pacienţilor şi a societăţii. (64)

Aceşti factori trebuie să fie luaţi în considerare atunci când sunt concepute programele educative, care îi vor cuprinde pe medici, pentru perfecţionarea comportamentului de prescriere a medicamentelor.

Puţine programe educaţionale au avut drept subiect automedicaţia, utilizarea remediilor populare, a remediilor casnice, utilizarea plantelor medicinale. Pentru aceste cazuri se vor reco-

Scanned with OKEN Scanner

manda cărți sau pliante de popularizare. Se constată o revenire la remedii naturiste, fitoterapeutice, ca răspuns la avalanșa de medicamente de sinteză, cu prețuri foarte ridicate.

O altă problemă, de o importanță excepțională, pe care nu ne propunem să o dezvoltăm aici, o constituie activitatea farmacistului de prevenire și urmărire a utilizării stupefiantelor.

Scanned with OKEN Scanner

DICȚIONAR

A

Ambianța muncii (ergonomie) – totalitatea condițiilor de mediu care influențează, alături de pregătirea profesională și dotarea tehnică, eficiența muncii. A.M. este de natură fizică (iluminat, sonorizare, vibrații, temperatură, colorit, puritatea aerului) și de natură psiho-socială (intercunoaștere, intercomunicare, interinfluențare, alegere și respingere).

Amenajarea locului de muncă (ergonomie) – adaptarea utilajului la datele antropometrice ale lucrătorului și organizarea locului de muncă, așa fel încât să fie prevenite accidentele din cauza oboselii, a lipsei de acuitate vizuală, realizându-se economia maximă de mișcare.

Analiza ASOA – prelucrarea rezultatelor reviziei interne și externe, prin care se scot în evidență cele mai importante avantaje și slăbiciuni ale organizației, precum și principalele ocazii favorabile și amenințări existente la adresa acesteia.

Analiza concurenței – procesul de identificare a principalilor concurenți ai unei firme, de determinare a obiectivelor, strategiilor, atuurilor, slăbiciunilor și reacțiilor acestora și de alegere a acelor concurenți care urmează să fie atacați sau ale căror atacuri trebuie evitate.

Angrosist – firmă implicată, în principal, în activități de desfacere cu ridicata a mărfurilor.

Atmosfera – mediul special creat în vederea generării sau a consolidării preferințelor cumpărătorilor pentru consumul unui anumit produs.

Scanned with OKEN Scanner

S.C. IASSYFARM S.A. Iași a luat ființă in ianuarie 1991, preluând patrimoniul și activitatea fostului Oficiu Farmaceutic Iași.

Din aprilie 1999, SC IASSYFARM SA Iași are capital integral privat prin preluarea de către firma ADD Pharmaceuticals din Cipru a 50,76% din capitalul social, cotă parte deținută anterior de Fondul Proprietății de Stat.

Firma distribuie en-gros și en-detail produse farmaceutice, articole tehnico-medicale și igieno-cosmetice, indigene și din import. Vă oferim din stoc peste 1000 de produse farmaceutice indigene și peste 800 de produse farmaceutice din import, acoperind astfel toate gamele terapeutice existente.

Rețeaua proprie de distribuție cuprinde un depozit central, 20 de farmacii urbane și 14 farmacii rurale, acoperind astfel zona județelor Iași și Vaslui. Dintre clienții nostri fac parte principalele spitale, farmacii particulare și firme distribuitoare de medicamente.

Colaborăm cu peste 100 de firme renumite in producția și distribuția de produse farmaceutice și parafarmaceutice. Dintre firmele producatoare din Romania cu care avem relații strânse de colaborare amintim: Antibiotica Iași, Armedica Tg.Mureș, Biofarm București, Europharm Brașov, Meduman Vișeu, Plantextract Cluj-Napoca, Plantavorel Piatra Neamț, Laboratorul Rumeyn Timișoara, Sicomed București, Terapia Cluj.

De asemenea, deținem licențe de import pentru produsele următoarelor firme : Boehringer Ingelheim, Euromedex, Hoffman La Roche, Rhône Poulenc Rorer.

Activitatea de producție din cadrul laboratorului nostru este realizată de farmaciști, chimiști, biochimiști cu îndelungată experiență în domeniu. Astfel prin prepararea pe baza de rețete magistrale si elaborări galenice se obține o gamă largă de comprimate, supozitoare și unguente.

Având în vedere că cifra de afaceri pentru anul 1998 a fost de 5 milioane USD, iar cea preconizată pentru 1999 este de circa 11 milioane USD, se poate afirma ca IASSYFARM este cel mai mare distribuitor de produse farmaceutice din județele Iași și Vaslui.

Scanned with OKEN Scanner

Avantaj concurențial (competitiv) – avantaj obținut în fața concurenților prin lansarea pe piață a unei oferte de valoare superioară, respectiv prin practicarea unor prețuri mai mici sau prin oferirea mai multor avantaje, care să justifice prețurile mai mari.

B

Bioergonomie – studiul comportării organismului uman în timpul muncii, analizând oboseala în relație cu durata zilei de muncă, orarul, modul de viață etc.

Boala – categorie fundamentală din medicină, greu de definit; în boală găsim deficiențe de activitate, adaptare și evoluție a organismului.

Bonificație – sumă de bani plătită detailiștilor de către producători, în schimbul comercializării produselor acestora, într-un anumit mod.

Buget de marketing – secțiune a planului de marketing, în care sunt prezentate valorile, costurile și profiturile planificate.

Buget de venituri și cheltuieli – plan financiar care situează în expresie bănească activitatea economică și financiară a unității și care reflectă modul de gospodărire a resurselor, rezultatele obținute și eficiența activității.

Bunuri de consum – bunuri cumpărate de consumatorii finali pentru uz personal.

C

Calitate – totalitatea caracteristicilor unui produs sau serviciu, pe care se bazează capacitatea acestuia de a satisface nevoi explicite sau implicite.

Scanned with OKEN Scanner

Canal de comunicare orală – canal de comunicare personală cu privire la un anumit produs, stabilit între cumpărătorii vizați, pe de o parte și vecinii, prietenii, membrii familiei și colegii de muncă ai acestora, pe de altă parte.

Canal de distribuție (canal de marketing) – grup de organizații independente implicate în procesul punerii unui produs sau serviciu la dispoziția unui consumator individual, ori a unui utilizator industrial.

Canal de marketing direct – canal de distribuție fără verigi intermediare.

Cercetare prin sondaj (anchetă) – culegere de informații primare, realizată prin chestionarea mai multor persoane, în legătură cu atitudinea, cunoștințele, preferințele și comportamentul lor de cumpărare.

Cerere – dorință umană pentru produse și servicii, dublată de putere de cumpărare.

Cerere primară – nivelul cererii totale pentru o anumită categorie de produse sau servicii, de exemplu cererea totală pentru unguente antireumatice.

Cerere derivată – cerere pentru bunuri de producție, care derivă din cererea primară, de exemplu cererea de utilaje pentru prepararea unguentelor antireumatice.

Cerere selectivă – cerere pentru o anumită marcă de produs sau serviciu.

Cerință – dorință individuală de a avea ceva cu care să-și înlăture starea de disconfort.

Chestionar – metodă care constă în administrarea unei serii de întrebări, care se succed conform logicii interne a cercetării, unor indivizi, având drept scop dezvăluirea unor opinii, preferințe etc.

Scanned with OKEN Scanner

Ciclul de viață al familiei – fazele prin care trece o familie, pe parcursul existenței sale, care sunt luate în considerare în studiile de piață pentru diferite produse.

Ciclul de viață al produsului – evoluția vânzărilor și a profiturilor aduse de un produs, pe parcursul existenței sale. Acest ciclu este format din cinci etape: crearea produsului, introducerea pe piață, creșterea, maturitatea și declinul.

Comercianți – distribuitori care ajută firma să-și găsească clienți sau să-și comercializeze produsele; fac parte angrosiștii și detailiștii, care cumpără și revând produsele.

Comerț – schimb de produse prin cumpărarea și vânzarea lor; ramura economiei în cadrul căreia se desfășoară circulația mărfurilor.

Comerț cu amănuntul – totalitatea activităților ocazionate de vânzarea bunurilor sau serviciilor direct către consumatorii finali, pentru utilizarea lor personală.

Comerț cu ridicata – totalitatea activităților pe care le implică vânzarea bunurilor și a serviciilor către cei care le cumpără pentru a le revinde, sau a le folosi cu scopul obținerii unui profit.

Complianța (engl. "compliance") – atitudine a bolnavului de acceptare a tratamentului prescris de medic, dublată de voința de a respecta recomandările terapeutice.

Comunicare (comunicație) – deplasarea unei cantități de informație de la un element la altul, în cadrul aceluiași sistem, sau de la un sistem la altul, fără considerarea naturii și a modalității concrete în care se realizează aceasta.

Comunicare interumană – tip de comunicare ce se bazează pe un ansamblu de procese psihomotorii specific umane, limbajul, și în care un rol important revine gândirii. Se pot utiliza și mijloace nonverbale cu funcție de semnalizare (atitudini

Scanned with OKEN Scanner

posturale, mimico-gesticulatie, sunete nonverbale etc.), care însoțesc și completează comunicarea verbală.

Consumatori – persoane particulare care cumpără bunuri și servicii pentru consum propriu.

Contract de producție – formă de asociere prin care o firma încheie o înțelegere cu un producător, conform căreia aceasta urmează să-i fabrice un anumit produs.

Cote de vânzări – norme fixate pentru agenții comerciali, reprezentând volumul vânzărilor, pe care fiecare dintre ei trebuie să le respecte, pentru fiecare produs al firmei.

Criteriu – indicator, normă, sistem de referință în raport cu care se efectuează o evaluare sau o comparare.

Cumpărător – persoană care realizează efectiv o achiziție.

Culori funcționale (ergon.) – culori care pot reprezenta un factor important de întreținere a capacității funcționale a ochiului și de prevenire a oboselii generale.

Curbă a cererii – grafic care arată cantitatea de produse care va fi absorbită pe piață, într-o anumită perioadă de timp, în condițiile practicării unor prețuri diferite.

D

Decident – persoana care ia decizia de cumpărare sau hotărăște asupra unui anumit aspect al acesteia: dacă se va desfășura achiziția, ce se va achiziționa, cum sau de unde se va cumpăra.

Decizie de cumpărare – etapă a procesului de cumpărare, în care consumatorul achiziționează efectiv produsul.

Scanned with OKEN Scanner

Deliberare – proces intelectual de examinare cât mai completă a unui fapt, cu relevarea argumentelor și motivelor pro și contra, în vederea adoptării unei decizii.

Demnitate – simțământ al respectului față de sine, armonios corelată cu respectul față de alții.

Deontologie – doctrină a moralei profesionale cuprinzând ansamblul normelor și obligațiilor etice specifice unei activități umane.

Diagnostic – recunoașterea, identificarea unui proces, fenomen sau a unei individualități, pornind de la detalii caracteristice.

Dialog – forma fundamentală de realizare a comunicării interumane, în care două persoane sau mai multe fac schimb reciproc de mesaje, cu scopul obținerii unui acord mintal sau al cooperării în realizarea unei acțiuni.

Distribuție – ansamblul activităților prin care produsul sau serviciul este pus la dispoziția consumatorilor avizați.

Divident – parte din profitul unei societăți pe acțiuni, care se repartizează acționarilor, pentru fiecare actiune.

E

Echipă – grup mic de bună structurare funcțională, având obiective precise de îndeplinire a unei operații, coordonate de un conducător.

Echitate (în domeniul serviciilor de sănătate) – stare de sănătate egală pentru toți; acces egal la îngrijirea sănătății; utilizarea egală a serviciilor de îngrijire a sănătății.

Eficacitate (în îngrijirea sănătății) – gradul de succes în îndeplinirea activității de ocrotire a sănătății.

Scanned with OKEN Scanner

Eficiență (în îngrijirea sănătății) – calea cea mai puțin costisitoare pentru realizarea îngrijirii sănătății.

Elasticitate a cererii funcție de preț – indicator al sensibilității cererii la modificarea prețurilor.

Embargo – interzicerea importării unor produse.

Empatie – identificare afectivă, transpunere (în situația comunicării cu bolnavul); a trăi viața afectivă a altui om, pentru a-l putea înțelege și ajuta.

Ergonomie – definiția O.M.S.: "este aplicarea științelor biologice, umane, în corelație cu științele tehnice, pentru a ajunge la o adaptare reciprocă optimă, între om și munca sa, rezultatele fiind măsurate în indici de eficiență și bunăstare a omului"; definiția Institutului de Igienă și Sănătate Publică din București: "sintetizează cunoștințele biologice, medicale, psihologice, antropologice și sociale, în corelație cu cele tehnice, urmărind adaptarea reciprocă a complexului om-mașină-mediu pentru realizarea unei productivități ridicate, pentru menținerea și promovarea capacității de muncă."

Eșantion – segment de populație ales să reprezinte colectivitatea în ansamblu, în cadrul unor cercetări de marketing.

Etapă a maturității – fază a ciclului de viață al produsului, în care vânzările cresc tot mai puțin sau se stabilizează.

Evaluarea alternativelor – etapă a procesului decizional de cumpărare, în care consumatorul utilizează informațiile deținute pentru a evalua mărcile componente ale setului de selecție.

Eveniment – fapt, întâmplare, ce se produce în anumite condiții de spațiu și timp, evidențiindu-se prin noutate și neobișnuit; în informatică, orice sursă de informație.

Scanned with OKEN Scanner

Execuție financiară – cuprinde toate activitățile de realizare și încasare a veniturilor, precum și de efectuare a cheltuielilor prevăzute de buget.

Extindere a liniei de produse – utilizare a unei mărci renumite în vederea introducerii pe piață, sub același nume, a altor articole suplimentare într-o anumită categorie de produse, cum ar fi articolele cu arome, forme, culori, ingrediente sau mărimi noi.

Extindere a mărcii – utilizarea unei mărci de succes pentru lansarea unui articol nou sau modificat, dintr-o categorie nouă de produse.

Extinderea pieței – strategie de dezvoltare a firmei, care constă în identificarea și valorificarea unor segmente și piețe noi, pentru produsele actuale ale acesteia.

F

Feed-back (retroacțiune, conexiune inversă) – informația provenită de la efector sau de la ieșirea sistemului, semnalizând eficiența acțiunii, cu scopul autoreglării acesteia.

Fidelitate – persistența atitudinilor față de sine, față de alții, față de ideile și convingerile adoptate (în cazul anchetelor).

Firma orientată spre client – firmă care, atunci când elaborează strategiile de marketing, se concentrează asupra clientelei, încercând să ofere produse de valoare superioară consumatorilor.

Frecvența – numărul de ocazii în care un consumator vizat este expus la un mesaj publicitar pe parcursul unei perioade de timp delimitate; categorie statistică indicând repetarea unui fenomen la intervale regulate sau variabile de timp.

Scanned with OKEN Scanner

Furnizori – întreprinderi și persoane particulare, care asigură resursele necesare firmei și concurenților săi, în vederea producerii bunurilor și serviciilor proprii.

G

Generalizare – operație a gândirii constând din:

a) reunirea neadițivă, sinteza însușirilor relevate ca fiind comune mai multor obiecte sau situații;
b) extensiunea mintală a respectivelor condensate informaționale asupra întregii clase sau categorii de fenomene luate în studiu.

Grup – colectivitate umană ai cărei membri se află în raporturi de interacțiune, în conformitate cu anumite norme prestabilite.

Grup de referință – grup care are o influență directă sau indirectă asupra atitudinilor sau comportamentului unei persoane; grup la care un individ se raportează sau din care vrea să facă parte.

H

Hartă a percepției – instrument de poziționare a produsului realizat prin studiul percepțiilor și al preferințelor consumatorilor, pentru a prezenta diferența existentă între produse și segmente, din punct de vedere psihologic.

Hobby – termen american, fără întrebuințare științifică, prin care se înțelege o preocupare extraprofesională, susținută de pasiune, în care subiectul își investește disponibilitățile sale creative, consumându-și în mod agreabil timpul liber.

Scanned with OKEN Scanner

I

Iatrogen – caracteristică etiologică (cauzală) a unei maladii, de a fi produsă sau agravată de medic, tratament, sau condițiile de spitalizare.

Idee de produs – concept legat de un produs pe care firma l-ar putea oferi pe piață.

Imagine – produs al reflectării senzoriale a unui obiect printr-o senzație, percepție sau reprezentare.

Imagine a mărcii – ansamblul părerilor consumatorilor despre o anumită marcă.

Imagine a produsului – modul în care consumatorii percep un produs existent sau potențial.

Implementare a activității de marketing – procesul de aplicare a strategiilor și planurilor de marketing, în vederea îndeplinirii obiectivelor strategice propuse.

Influența personală – efectul produs de afirmațiile unei persoane asupra atitudinii sau dorinței altei persoane de a cumpăra un obiect.

Informații despre piață – informații zilnice referitoare la evenimentele ce se petrec la nivelul mediului de marketing, utile managerilor, în vederea elaborării și ajustării corespunzătoare a planurilor de marketing.

Inseparabilitatea serviciilor – una din principalele caracteristici ale serviciilor: producția și consumul lor sunt simultane, ele neputând fi separate de cei care le prestează, indiferent dacă sunt oameni sau mașini.

Instituții – școli, spitale, penitenciare sau alte organizații care asigură bunurile și serviciile necesare persoanelor de care se îngrijesc.

Scanned with OKEN Scanner

Intangibilitatea serviciilor – una din principalele caracteristici ale serviciilor: ele nu pot fi văzute, auzite, analizate, înainte de a fi prestate.

Interes – raport de corespondență între cerințele interne, tendințele subiectului și o serie de obiecte și acțiuni, astfel că subiectul se orientează activ spre acestea; raportarea activă la ceva, după un criteriu utilitar sau hedonistic.

Intermediari – firme care ajută întreprinderea să promoveze, să vândă și să distribuie produsele proprii către consumatorii finali. În această categorie se includ comercianții, firmele de distribuție fizică, prestatorii de servicii de marketing și intermediarii financiari.

Î

Încheiere a tranzacției – etapă a procesului de vânzare, în care agentul de vânzări îi propune cumpărătorului să facă o comandă.

Întrebări deschise – întrebări la care cei chestionați pot răspunde cu cuvintele lor.

Întrebări închise – întrebări în care se dau toate variantele de răspuns, subiecții trebuind să aleagă una sau mai multe dintre ele.

Învățare – schimbări ale comportamentului unui individ, apărute ca urmare a creșterii experienței acestuia.

L

Lanț de valori – instrument principal de identificare a modalităților de creare a unei valori superioare pentru client.

Scanned with OKEN Scanner

Licențiere a mărcii – formă de licențiere în care firma închiriază marca sau sigla unei companii, renumită pentru un anumit produs sau serviciu, și o utilizează pentru produse înrudite.

Lider – conducător, șef, persoană care coordonează și dirijează activitatea unui grup, cu rol central în luarea deciziilor.

Lider de piață – firmă care deține cea mai bună acoperire a pieței și depune cel mai mare efort de promovare a produselor.

Lideri de opinie – persoane din cadrul unui grup de referință care, datorită aptitudinilor speciale, cunoștințelor, personalității sau altor trăsături, exercită o anumită influență asupra altor persoane.

Limbaj – sistem și activitate de comunicare cu ajutorul limbii, având următoarele funcții: comunicativă, cognitivă, reglatorie.

Linie de produse – grupă de produse înrudite, legătura dintre ele fiind bazată pe funcționarea lor similară, vânzarea lor către aceleași categorii de consumatori, comercializarea prin aceleași tipuri de unități comerciale sau încadrarea în aceleași grupe de prețuri.

M

Management – activitate și artă de a conduce; ansamblul activităților de organizare și conducere, în scopul adoptării deciziilor optime în proiectarea și reglarea proceselor; știința organizării și conducerii întreprinderilor.

Managementul integrat al logisticii – concepție legată de distribuția fizică, prin care se recunoaște necesitatea ca o firmă să constituie, împreună cu furnizorii și clienții săi, un sistem logistic integrat, în vederea maximizării performanțelor acestuia.

Scanned with OKEN Scanner

Managementul activității de marketing – analiza, planificarea, implementarea și controlul programelor destinate creării, extinderii și menținerii schimburilor avantajoase cu consumatorii vizați, în scopul atingerii obiectivelor organizației.

Manager – conducător al unei întreprinderi sau firme; persoană care însoțește în turneu un artist, un sportiv sau o echipă, ocupându-se de problemele financiare ale competițiilor.

Marcă – un nume, un termen, un simbol, un desen sau o combinație a acestora, care este utilizată cu intenția de a da identitate bunurilor sau serviciilor unui producător sau intermediar și de a le diferenția de cele ale concurenței.

Marcă înregistrată – este marca cu protecție legală, deoarece este rezervată unei singure organizații.

Marketer – persoană care caută să obțină o resursă de la o altă persoană și este dispusă să ofere ceva de valoare în schimb.

Marketing – disciplină și activitate comercială, care pornește de la cunoașterea curentă și în perspectivă a nevoilor cumpărătorilor, spre a satisface operativ aceste nevoi.

Marketing prin calculator – formă a marketingului direct, care se desfășoară cu ajutorul serviciilor de comunicare interactivă prin calculator – sisteme electronice duplex ce asigură legătura între consumator și vânzător.

Medicamente etice – medicamente care se eliberează pe bază de prescripție medicală.

Medicamente OTC – medicamente care se eliberează fără rețetă.

Mediu de marketing – agenții și forțele, altele decât cele de marketing, care influențează capacitatea comportamentului de marketing al unei firme de a stabili și menține legături de afaceri profitabile cu clienții săi.

Scanned with OKEN Scanner

Mediul politic – ansamblul legilor, organismelor guvernamentale și grupurilor de presiune, care influențează și limitează libertatea de acțiune a organizațiilor și persoanelor particulare, într-o anumită societate.

Mesaj informațional – ansamblu de date, imagini sau idei despre stări reale sau posibile ale unui obiect. Are ca purtător material un grup de semne sau litere din alfabet.

Moda – ansamblu de atitudini și obișnuințe trecătoare, prin care se afirmă forme noi (în special de vestimentație, expresie, comportament), negându-se valoarea formelor corespunzătoare mai vechi.

Mod de viață – concept sociologic semnificând felul în care este concepută, organizată și asigurată cu mijloace, viața într-o anumită colectivitate. Studiul acesteia poate oferi informații pentru cercetarea de marketing.

Morală – sistem de reglementare a convietuirii sociale în raport cu un ideal, prin intermediul unor principii și conform unor norme.

Mostre – obiecte oferite de probă consumatorilor.

N

Narcomanie – atracție vicioasă, folosire sistematică a preparatelor ce induc efecte narcotice, stimulative, halucinatorii asupra sistemului nervos central. Deprinderea față de drogul în cauză creează fenomene de dependență cronică, doza mărindu-se treptat.

Nevoie – stare de lipsă, care îl face pe individ să aibă o senzație de disconfort (sete, foame, frig, plictiseală, frică); nevoile

Scanned with OKEN Scanner

nu sunt create de mediul social sau de marketeri, ele există în condiția umană.

Normă socială – regula care presupune comportamentele acceptabile de către o colectivitate sau instituție. Poate avea caracter de obligativitate (norme juridice) sau numai de constrângere socială (norme morale).

Nume de marcă – partea verbalizată a mărcii, formată din cuvinte, litere sau cifre, de exemplu Upsa, Bayer etc.

O

Obicei – practică sau uzanță socială sau tehnică, fiind o tradiție comună pentru grup și învățată de individ ca o deprindere.

Oboseală (ergon.) – stare de slăbiciune musculară, nervoasă, sau psihică, ce diminuează capacitatea de muncă a omului; are drept consecință imediată scădere a atenției; poate provoca accidente de muncă.

Oferta pachet – produs care are marcate prețurile reduse direct pe etichetă sau ambalaj.

Organigrama – schema de organizare a unei unități de producție sau sociale.

Organizare – relaționarea unor elemente disparate și stabilirea unui asemenea ansamblu, care să se comporte ca un întreg funcțional.

Orientare strategică – instrument de planificare cu ajutorul căruia operatorii de marketing pot identifica posibilitățile de creștere a desfacerii și profitului.

Scanned with OKEN Scanner

P

Participare – implicarea unui individ într-o acțiune oarecare.

Penetrarea pieței – strategie de creștere a vânzărilor produsclor actuale pe segmente de piață existente; se realizează prin atragerea clienților concurenților, achiziționarea unei firme concurente, sau creșterea ratei de utilizare a produsului.

Piața – ansamblul persoanelor și al organizațiilor care au în comun o anumită nevoie sau cerință și care doresc să participe la schimb, pentru a și-o satisface cu un anumit produs; grupul de cumpărători și vânzători care tranzacționează o clasă de produse.

Piața țintă – grup de cumpărători cu nevoi sau caracteristici comune, pe care firma se hotărăște să îi deservească.

Plasament – sinonim distribuție.

Poziționarea pe piață – stabilirea, în mintea consumatorilor vizați, a unui loc clar, destinat și favorabil pentru un anumit produs, în raport cu produsele concurente.

Prețuri de referință – prețuri pe care cumpărătorii le țin minte și pe care le iau în considerare, atunci când analizează un anumit produs.

Produs – obiect fizic oferit individului care îl solicită, pentru a-și satisface o nevoie sau cerință, în cadrul unei relații de schimb.

Produs de bază – serviciile sau avantajele de bază care rezolvă problema consumatorului și pe care acesta le cumpără, de fapt, odată cu produsul.

Psihologia consumatorului – studiul conduitei și al comportamentului uman în relațiile sale față de consumul de bunuri și de servicii; are în vedere verigile de încheiere ale circu-

Scanned with OKEN Scanner

itului economic (distribuția și consumul), fiind în strânsă legătură cu studiile de piață (marketing).

Publicitate – utilizarea tehnicilor de comunicare în scopul transmiterii de mesaje cu rezultate comerciale.

Publicitate de informare – publicitate care vizează informarea consumatorilor în legătură cu un produs sau articol nou și crearea unei cereri primare.

R

Rabat – reducere directă a prețului pentru achizițiile efectuate într-o anumită perioadă de timp.

Rabat sezonier – reducere de preț acordată celor care cumpără mărfuri sau servicii în afara sezonului.

Reclamă – activitatea de promovare a imaginii unei firme sau a ofertei sale, prin transmiterea de știri referitoare la aceasta, cu ajutorul mijloacelor de informare.

Relație – legătură de orice fel între două sau mai multe obiecte, fenomene, însușiri, termeni.

Relații publice – modalități de a stabili și menține legături cu publicul, de a-l informa asupra existenței și activității organizației, asupra produselor sale și de a răspândi o atmosferă de bunăvoință în jurul acesteia.

S

Schimb – în marketing semnifică obținerea unui produs prin cedarea unei valori în loc.

Segment de piață – categorie de consumatori, care reacționează în mod asemănător la anumiți stimuli de marketing.

Scanned with OKEN Scanner

Semn de marcă – parte a mărcii prezentată sub formă de simboluri, desene, culori, formate distincte ale literelor. Se mai numește "logo" – este un simbol unicat sau un nume de marcă scris cu un format deosebit al literelor.

Sistem informațional de marketing – totalitatea persoanelor, echipamentelor și procedurilor de culegere, selecție, analiză, evaluare și distribuție la timp a informațiilor exacte, necesare factorilor de decizie din compartimentul de marketing al organizației.

Sistem de marketing vertical – canal de distribuție în cadrul căruia producătorii, angrosiștii și detailiștii acționează ca un tot unitar, ca un întreg.

Situația veniturilor și cheltuielilor – document financiar în care se prezintă valoarea desfacerilor, costul mărfurilor vândute și cheltuielile firmei pe o perioadă de timp.

Sondaj – metodă statistică de investigare a modului de distribuire a faptelor și fenomenelor psihice și sociale; sunt cunoscute sondajele de opinie, care își propun să prevadă comportamentul populației pentru care eșantionul este reprezentativ.

Strategie – plan de acțiune ordonată în vederea atingerii unui scop (deosebire de tactică – ordinea concretă, repartizarea sarcinilor și organizarea în teren, pe momente).

Strategie a mărcii – strategie potrivit căreia firma face din numele său un element de identificare a tuturor produselor sale.

T

Tranzacție – etapă a schimbului, care constă în trecerea produselor dintr-o proprietate în alta; este acțiunea propriu-zisă de vânzare-cumpărare; este un schimb între două părți, care presu-

Scanned with OKEN Scanner

pune existența a cel puțin două valori, a unor condiții convenite, a unui timp și loc de stabilire a acordului dintre părți.

Tranzacție monetară – tranzacția care are ca obiect schimbul de bunuri sau servicii pe bani.

Troc – tranzacția care are ca obiect schimbul unor bunuri sau servicii cu alte bunuri sau servicii ("schimbul în natură").

U

Urmărire a produsului – ultima etapă a procesului de vânzare, în care agentul urmărește produsul după vânzarea sa, pentru a se asigura că clientul este satisfăcut de el și că va mai cumpăra de la firma pe care o reprezintă.

Scanned with OKEN Scanner

BIBLIOGRAFIE

1. ARMSTRONG M. – *A Handbook of Management Techniques* (2nd edition), Kogan Page, London, 1994.
2. BAKER J.M. – *Marketing*, Editura S.C. "Știință și tehnică" S.A. București, 1996.
3. BENZI G., CECI A. – *The "Drug Value" in the European Pharmaceutical System*, Pharmacological Research 1998, v.37, n.5, p.333 – 337.
4. BLYTHE J. – *Comportamentul consumatorului*, Ed. Teora, București, 1995.
5. CĂLIN Georgeta și col. – *Taxa laborum, instrument de evaluare a activității de receptură*, Lucrare comunicată la Congresul Național de Farmacie, 8 – 10 octombrie 1998, Iași.
6. CARATA Ana – *Management, marketing și legislație farmaceutică*, v.I, Management, Editura Sirius, București, 1994.
7. CARATA Ana – *Organizarea ergonomică a locurilor de muncă* (Lucrări practice de management), Litografia U.M.F. București, 1996.
8. CARATA Ana – *Principii ale marketingului farmaceutic*, Farmacia 1997, v.45, n.3, p. 81-86.
9. CARATA Ana – *Evaluare-control, funcție (fază) a marketing-managementului farmaceutic*, Farmacia 1998, v.46, n.5, p.7 – 92.
10. CARATA Ana – *Oferta farmaceutică – produse și servicii*, Farmacia 1998, v.46, n.6, p.73 – 84.
11. CARATA Ana – *Politici și strategii în asistența farmaceutică a populației*, Lucrare comunicată la Congresul Național de Farmacie, 8-10 octombrie, Iași.
12. CEAUȘU I. – *Memorator managerial*, Ed. ATT, București, 1995.
13. CHALMEL A. – *Le marketing management*, Ed. Dunod Economie, Paris,1971.

Scanned with OKEN Scanner

55. POPOVICH N.G. – *Ambulatory Patient Care*, Remington's Pharm. Sciences, p.1695-1753.
56. POPOVICI Iuliana și col. (incl.VOITCU Mariana) – *Dicționar farmaceutic*, EDP București 1997.
57. POPOVICI Iuliana, LUPULEASA D. – *Tehnologie farmaceutică*, vol. I, Ed. Polirom Iași, 1998.
58. RANELLI L.P. – *Patient Communication*, in Remington's Pharm. Sciences, Mack Publ. Comp., 1995, p.1779 – 175.
59. RICHARDS J.W. – *Community Pharmacy Economics and Management*, Remington's Pharm. Sciences, Mack Publ.Co., 1995, p. 1913 – 1928.
60. RUSU C., VOICU Monica – *ABC-ul managerului*, Ed. Gh. Asachi Iași, 1993.
61. SAFTA Vl. – *Reforma farmaciilor de spital*, în Revista Farmaceutică a Moldovei, Chișinău, 1998, n.1-2, p.6-10.
62. SAFTA Vl. – *Studiu de conjunctură al pieței farmaceutice a Moldovei*, Chișinău, 1997, p.11-15.
63. SCHOMMER J.C., WIEDERHOLT J.B. – *The association of prescription status ... with the content of pharmacist – patient communication*, Pharmaceutical Research 1997, v.14, n.22, p.145 – 151.
64. SMITH M. – *Principles of Pharmaceutical Marketing*, Ed. Lea & Febiger, Philadelphia, 1983.
65. SNADER T.C. – *Long Term Care Facilities*, Remington's Pharm. Sciences, Mack Publ. Comp. 1995, p.1740 – 1753.
66. STEINWEG K.K. and col. – *The impact of a health care system of a program to facilitate self-care*, Military Medecine, 1998, v.163, n.3, p. 134 – 144.
67. STOKES D.R. – *Small Business Management*, D.P.Publ. London, 1992.
68. STRANS L.M., CIPPOLE R.J., MORLEY P.C.– *Pharmaceutical Care: An Introduction*, Univ. Minnesota Publ. 1992.

Scanned with OKEN Scanner

97. * * * - *Ordonanța Guvernului României nr. 30/1998. Modificări aduse legii nr. 145/1997*, Monitorul Oficial al României, p.I din 6 noiembrie 1998.

98. * * * - *H.G.R. nr. 697/1998. Contractul cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pe anul 1998*, M.O. al României, partea I, nr.400 din 21 oct.1998.

99. * * * - *Criterii pentru acreditarea farmaciilor furnizoare de servicii farmaceutice în tratamentul ambulatoriu, în sistemul asigurărilor sociale de sănătate*, Colegiul Farmaciștilor din România, Lumea farmaceutică, 1999, v.4, n.4, p.17

100. * * * - *Didactica universitară*, Buletinul Cabinetului Pedagogic al Universității "Al. I.Cuza" Iași,1986.

101. * * * - *Consilier farmaceutic*, Editura Montero, București,1998.

Scanned with OKEN Scanner

ISBN: 973 - 8000 - 00 - 9

Scanned with OKEN Scanner